

ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT
DU
SERVICE PHARMACEUTIQUE
DE L'ARMÉE

ÉTUDE
PRÉCÉDÉE D'UN APERÇU HISTORIQUE
SUR LE CORPS DES PHARMACIENS MILITAIRES

THÈSE
PRÉSENTÉE A L'ÉCOLE SUPÉRIEURE DE PHARMACIE
POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR DE L'UNIVERSITÉ
(Mention Pharmacie)

PAR
LÉON VARENNE
PHARMACIEN-MAJOR DE L'ARMÉE
LAURÉAT DE L'ÉCOLE SUPÉRIEURE DE PHARMACIE
OFFICIER D'ACADÉMIE

SOUTENUE LE 13 AOUT 1915 DEVANT LE JURY D'EXAMEN

EXAMINATEURS DE LA THÈSE : { MM. GRÉLOT, *Président.*
BRUNTZ, }
SARTORY, } *Juges.*

NANCY
IMPRIMERIE BERGER-LEVRAULT



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547417_0036

ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

DU

SERVICE PHARMACEUTIQUE
DE L'ARMÉE

ÉTUDE

PRÉCÉDÉE D'UN APERÇU HISTORIQUE

SUR LE CORPS DES PHARMACIENS MILITAIRES

THÈSE

PRÉSENTÉE A L'ÉCOLE SUPÉRIEURE DE PHARMACIE

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR DE L'UNIVERSITÉ

(Mention Pharmacie)

PAR

LÉON VARENNE

PHARMACIEN-MAJOR DE L'ARMÉE

LAURÉAT DE L'ÉCOLE SUPÉRIEURE DE PHARMACIE

OFFICIER D'ACADÉMIE

SOUTENUE LE 13 AOUT 1915 DEVANT LE JURY D'EXAMEN

EXAMINATEURS DE LA THÈSE : { MM. GRÉLOT, *Président*.
BRUNTZ, }
SARTORY, } *Juges*.

NANCY

IMPRIMERIE BERGER-LEVRAULT

1915



Directeur : M. BRUNTZ I^U, ³.

Assesseur : M. FAVREL I^U.

Professeurs :

MM. FAVREL I ^U	Chimie organique.
GRÉLOT I ^U	Pharmacie galénique.
BRUNTZ I ^U , ³	Matière médicale.
GUÉRIN I ^U	Analyse chimique et Toxicologie.

Chargés de cours magistraux :

MM. SARTORY I ^U , ³	Pharmacie chimique.
LAVIALLE.	Histoire naturelle (Botanique).

Agrégé en exercice :

M. DOURIS	Chimie et Toxicologie.
---------------------	------------------------

Agrégé libre :

M. GIRARDET I ^U	Chimie et Toxicologie.
--------------------------------------	------------------------

Chargés de cours complémentaires :

MM. FAVREL I ^U	Chimie minérale et Minéralogie.
DOURIS	Physique.
HOLLANDE	Histoire naturelle (Zoologie).
BUSQUET.	Pharmacodynamie.
DOURIS	Chimie biologique.
GRÉLOT I ^U	Hydrologie et Géologie.
SARTORY I ^U , ³	Microbiologie.
VERNIER ^U	Hygiène.
N...	Législation.

Chargé de cours libre :

M. SARTORY I ^U , ³	Mycologie.
--	------------

Chefs de travaux :

MM. GIRARDET I ^U	Chimie, Analyse chimique et Toxicologie.
HOLLANDE	Micrographie.
ROCHE.	Pharmacie.
VERNIER ^U	Microbiologie et Parasitologie.
PILOT I ^U , chargé des travaux. .	Physique.

Secrétariat :

MM. ROVEL I ^U	Secrétaire.
BERTRAND I ^U	} Commis.
TRIBOLET	
F. LAMBERT DES CILLEULS ³ , ³ , I ^U . .	Secrétaire honoraire.

L'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend ni les approuver ni les imputer.

AVANT-PROPOS

L'étude que nous publions n'a pas la prétention d'apprendre, aux pharmaciens militaires de carrière, l'organisation et le fonctionnement d'un service dont ils sont eux-mêmes les agents d'exécution. L'enseignement qui leur est donné par nos maîtres militaires du Val-de-Grâce n'a pas besoin d'être complété par ce modeste travail. Mais, à l'heure où nous écrivons ces lignes, la France, sous le coup d'une agression, soudaine pour elle, mais longuement préméditée par ses ennemis, a dû faire appel à tous ses enfants pour la défense de ses frontières. Le corps des pharmaciens militaires de l'active s'est trouvé renforcé de tout le personnel du cadre complémentaire : réserve de l'armée active et armée territoriale.

Dans le poste que la mobilisation nous a assigné, il nous a été donné de voir à l'œuvre ce personnel du cadre complémentaire, d'apprécier son zèle, sa bonne volonté et son ardent désir de mener à bien la tâche, un peu nouvelle pour lui, qui subitement lui incombait. C'est à nos camarades des cadres de la réserve et de l'armée territoriale que nous avons songé, en entreprenant ce travail. Eux-mêmes nous y ont engagé et sont parvenus à nous convaincre de son utilité. C'est qu'en effet, à part quelques manuels sommaires surtout destinés à la préparation des examens, et toujours rédigés au point de vue presque exclusivement médical, aucune étude spéciale n'a été entreprise jusqu'ici sur l'organisation et le fonctionnement du service pharmaceutique de l'armée.

Nous nous sommes efforcé de leur donner une vue d'en-

semble, aussi complète que possible, de ce service en temps de paix et en campagne et de condenser à leur intention, en les commentant et en les expliquant, toutes les dispositions réglementaires, éparses dans de nombreux documents officiels, qui en fixent le fonctionnement.

Il nous eût été précieux de pouvoir prendre avis, sur bien des points, auprès de nos maîtres et chefs militaires; mais la mobilisation, en les dispersant dans des postes souvent inconnus de nous, nous a privé de leurs judicieux conseils. C'est donc livré à nos seules forces que nous avons tâché de mener à bien cette étude; quelles que puissent être ses imperfections, si elle peut rendre service au corps pharmaceutique, nous nous féliciterons de l'avoir entreprise.

Qu'il nous soit permis d'exprimer à MM. les professeurs Bruntz, directeur de l'École supérieure de Pharmacie, Grélot, Sartory et Lavialle, qui remplissent actuellement leurs devoirs militaires comme pharmaciens-majors ou aides-majors de réserve, l'hommage de notre profonde reconnaissance. Ce sont eux, en effet, qui nous ont persuadé que notre effort ne serait pas vain; et comment ne nous serions-nous pas laissé convaincre par leurs affirmations doublement autorisées, puisque émanant de maîtres à qui rien de ce qui touche à l'organisation de la pharmacie ne reste indifférent, et — pour l'instant — de collègues militaires bien placés pour apprécier l'utilité et l'opportunité de ce travail.

Enfin, nous prions M. le professeur Grélot, qui a bien voulu nous faire l'honneur d'accepter la présidence de cette thèse, d'agréer l'hommage de notre bien vive gratitude.

ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT
DU
SERVICE PHARMACEUTIQUE
DE L'ARMÉE

INTRODUCTION

APERÇU HISTORIQUE

1. — QUELQUES GRANDES DATES DE L'HISTOIRE
DE LA PHARMACIE MILITAIRE

« Dans notre armée, aucun corps, si l'on tient compte des effectifs, n'a donné plus de preuves d'activité et d'intelligence que le corps de santé, la pharmacie surtout. »

C'est en ces termes élogieux pour la pharmacie militaire que débute la préface écrite par M. A. Balland, ancien pharmacien principal de l'armée, correspondant de l'Institut, associé de l'Académie de Médecine, en tête de l'ouvrage si documenté qu'il a publié sous ce titre : *Les Pharmaciens militaires français* ⁽¹⁾. La lecture de cet ouvrage, où sont cités tous les grands noms dont s'enorgueillit à bon droit la pharmacie militaire, et résumés tous les travaux et publications scientifiques dus à la plume de pharmaciens militaires, confirme que cet éloge est mérité.

Avant d'aborder l'étude de l'organisation et du fonctionnement actuels du Service pharmaceutique de l'armée, il nous a paru indispensable de jeter un coup d'œil sur son passé et de rappeler les grandes étapes qu'a dû parcourir la pharmacie militaire et les

(1) A. BALLAND, *Les Pharmaciens militaires français*. Paris, 1913.

grands noms dont elle s'est illustrée, au cours de son histoire, avant d'arriver à son état actuel ⁽¹⁾.

Pendant très longtemps, les armées françaises n'eurent point de service pharmaceutique organisé. La médecine, la chirurgie et la pharmacie étaient confondues, et, dans l'armée comme dans la pratique civile, c'étaient, à l'origine, les chirurgiens qui exerçaient en même temps la médecine et la pharmacie, l'une et l'autre encore fort empiriques.

L'histoire de la pharmacie militaire ne commence qu'à l'époque où l'on dota l'armée de ses premiers hôpitaux, et c'est à Richelieu que revient le mérite d'avoir institué, en 1630, le premier hôpital *sédentaire* (Hôpital de Pignerol) comportant un personnel distinct de médecins, de chirurgiens et d'apothicaires ⁽²⁾.

« Mais si, de fait — dit M. Balland ⁽³⁾ — la pharmacie militaire existait en 1630, il faut aller jusqu'à Colbert et à Louvois, et même au delà, pour trouver, avec une organisation régulière des hôpitaux militaires, ses attributions nettement définies. »

En effet, l'*ordonnance du 20 décembre 1718*, la première qui s'occupa de réglementer le fonctionnement du service hospitalier, n'y apportait encore que bien peu de précision. Elle consacrait cependant, pour la première fois, l'institution d'un personnel d'officiers de santé, médecins, chirurgiens et apothicaires, attachés d'une manière permanente aux « hôpitaux du Roy ». La médecine, à cette date, avait détrôné la chirurgie et pris le pas sur elle et sur la pharmacie.

En 1747 (*Règlement du 1^{er} janvier*), parut le premier recueil de *Formules de pharmacopée pour les hôpitaux militaires du Roy, avec l'état des drogues qu'il faut approvisionner*. Le recrutement devint plus régulier, les officiers de santé étant dorénavant « commissionnés par le ministre de la Guerre ».

Quelques années plus tard (1766), en récompense des services rendus par Bayen, comme pharmacien en chef, pendant l'expédition de Minorque (1756), puis de 1756 à 1763, en la même qualité, à l'armée d'Allemagne, le Roi lui décerna le titre d'*apothicaire-major des camps et armées*, donnant ainsi à la pharmacie militaire un chef qui sut la faire bénéficier d'une organisation modèle et qui

(1) Au cours de cet exposé historique, nous avons fait de très nombreux emprunts au livre précité de M. A. Balland, ainsi qu'à l'ouvrage de M. L. André-Pontier : *Histoire de la Pharmacie*. Origines. Moyen âge. Temps modernes. Paris, 1900.

(2) GAMA, *Esquisse historique du Service de Santé militaire*, p. 88. Paris, 1841.

(3) A. BALLAND, *loc. cit.*, p. 2.

ne tarda pas à en devenir une des gloires. Son esprit clairvoyant ne se borna d'ailleurs pas à organiser le service pharmaceutique de l'armée; avec le médecin en chef Richard, il contribua pour une large part à améliorer le service hospitalier qui était à cette époque fort négligé. « Les hôpitaux — disait, en 1758, le comte de Clermont — sont dans un état si pitoyable que le cœur le plus dur en serait touché. Il y règne une saleté et une puanteur qui seules feraient périr l'homme le plus sain. Il n'y a ni lits, ni linge, ni médicaments, et souvent le bouillon manque ⁽¹⁾. »

L'ordonnance du 14 août 1774 et les règlements du 22 décembre 1775 et du 26 février 1777 consacrèrent cette réorganisation en créant à Strasbourg, à Metz et à Lille des « amphithéâtres » avec des charges de médecins-professeurs, de chirurgien-major et d'apothicaire-major démonstrateurs, « pour former en médecine, en chirurgie et en pharmacie des officiers de santé pour le service des armées » et, en instituant une « commission chargée de diriger le service de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacie ». Cette commission devint plus tard le « Conseil de Santé des armées » et comprit trois membres : un médecin inspecteur, un chirurgien inspecteur et un « apothicaire-major des camps et armées pour l'analyse des remèdes », alors qu'à son origine (1772) la pharmacie ne s'y trouvait pas représentée. Le recrutement devint plus régulier, commençant à se faire par voie de concours, et l'avancement plus équitable, laissant moins de place à la faveur.

Par l'ordonnance du 1^{er} janvier 1780, la composition de la Commission précédente fut de nouveau modifiée. Elle prit le titre de « Conseil d'administration des hôpitaux », et l'apothicaire-major y devint le *Vérificateur des pharmacies*.

« C'était — dit M. Balland ⁽²⁾ — un échelon de plus dans la hiérarchie et un premier pas vers l'indépendance : en réalité, le premier pharmacien inspecteur. »

Le « vérificateur des pharmacies » avait ses fonctions nettement et longuement définies dans cette ordonnance :

Il entretiendra — y est-il spécifié — une correspondance régulière avec tous les apothicaires en chef des hôpitaux du royaume et avec ceux des camps et armées en temps de guerre. Les apothicaires en chef, leurs surnuméraires et premiers garçons lui seront tous subordonnés; ils lui rendront un compte exact de la partie de leur service, de l'emploi et de

(1) ALBERT DURUY, *L'Armée royale en 1789*. Paris, 1888.

(2) A. BALLAND, *loc. cit.*, p. 6.

la consommation des remèdes et des approvisionnements, sans profusion, que les circonstances rendront nécessaires.

Il lui est enjoint de faire des tournées annuelles pour inspecter les pharmacies et de se transporter partout où besoin sera, dès que le Conseil d'administration lui en donnera l'ordre. De trois mois en trois mois, il remettra au dit Conseil les états de consommation et les procès-verbaux qui constateront les approvisionnements de chaque hôpital. Ces procès-verbaux seront faits par les officiers de santé, et en présence du Commissaire des guerres chargé de la police. Les quantités et les qualités des drogues et remèdes, tant simples que composés, y seront spécifiées d'une manière claire et précise; il gardera par devers lui un double de ces états et de ces procès-verbaux pour lui servir de renseignements.

Il surveillera la conduite, l'exactitude et la fidélité de tous les apothicaires qui lui seront subordonnés et fera part de ses observations au Conseil d'administration.

Il analysera avec le plus grand soin les remèdes douteux, soupçonnés de mélanges particuliers, ainsi que tous ceux qui seraient proposés comme des spécifiques pour être employés dans les hôpitaux.

Beaucoup des attributions actuelles de notre Pharmacien inspecteur se trouvent déjà esquissées dans cette définition du rôle du vérificateur des pharmacies.

L'année 1788 apporta de profondes modifications à l'organisation du Service de Santé militaire. Le « Conseil d'administration des hôpitaux » se transforma à nouveau, et devint le « Conseil de Santé », formé de six officiers de santé supérieurs : deux médecins, deux chirurgiens et deux pharmaciens : Bayen et Parmentier. En même temps, de nombreux hôpitaux militaires, récemment créés, furent supprimés; le service des infirmeries régimentaires prit une plus grande extension, et les effectifs se trouvèrent, en conséquence, profondément modifiés : « soixante et un médecins et cinquante-huit apothicaires furent mis à la réforme, alors que les chirurgiens qui devaient concourir aux services de médecine et de pharmacie des hôpitaux, furent considérablement augmentés (1). »

Cette nouvelle organisation du Service de Santé militaire fut loin de rallier tous les suffrages, et les médecins eux-mêmes s'alarmèrent de cette réduction excessive du nombre des pharmaciens, ayant pour conséquence de confier, dans une certaine mesure, l'exercice de la pharmacie à des chirurgiens qui n'y étaient pas préparés. On trouve un écho de ces craintes justifiées dans les écrits de Coste, médecin influent du « Conseil de Santé », qui n'hésita pas à déclarer

(1) BALLAND, *loc. cit.*, p. 8.

en 1790, dans son *Étude sur le service des hôpitaux militaires rappelés aux vrais principes* ⁽¹⁾ :

La suppression des maladies ne pouvant s'exercer en vertu d'un ordre ministériel, et les médecins ni les chirurgiens n'étant pas encore parvenus à traiter leurs malades sans le secours des remèdes, la proscription des apothicaires qui les préparent était pour moi une chimère aussi invraisemblable que l'anéantissement des médecins et des chirurgiens qui en prescrivent l'application.

Relativement à la suppression des apothicaires, je ne puis m'empêcher de représenter que la prudence ne permet pas de confier l'exercice, bien moins encore la fourniture de la pharmacie, aux chirurgiens aides-majors. Les deux fonctions doivent être absolument séparées et indépendantes. D'ailleurs, la fourniture peut exposer aux malversations, et l'ignorance en pharmacie a des dangers bien plus graves encore et a des conséquences terribles.

J'ai toujours considéré le service des apothicaires comme l'un des plus importants, l'un de ceux qui exigent le plus d'assiduité, de connaissances variées et d'honnêteté, car eux seuls ont une comptabilité.

« La pharmacie — écrit à ce propos M. Balland ⁽²⁾ — qui n'a pour elle ni le nombre ni le contact direct avec l'armée, reste encore, à cette époque, subordonnée à la médecine et à la chirurgie, mais elle commence à se faire connaître du monde savant. C'est du laboratoire de Bayen que sortent, en 1765, les mémorables *analyses des eaux de Bagnères-de-Luchon*, et, en 1774, les *essais d'expériences sur les précipités mercuriels* qui vont détruire la doctrine de Stahl et jeter la chimie dans des voies nouvelles. C'est par là que la pharmacie a préparé son émancipation : mais elle ne l'acquerra, comme la chirurgie, qu'en 1792. »

Il fallut une révolution, — dit encore le médecin inspecteur Bégin ⁽³⁾, membre de l'Académie de Médecine — pour établir une égalité parfaite entre des sciences (médecine et pharmacie) qui doivent se prêter un appui mutuel et qui concourent ensemble, quoique par des procédés divers, au même but, et pour faire comprendre que tous les services rendus à l'humanité, comme tous les travaux qui agrandissent le domaine de l'intelligence, sont également honorables.

La situation créée par l'ordonnance de 1788 fut heureusement modifiée par le *règlement du 20 juin 1792*, le *décret du 7 août 1793*, les *lois du 3 ventôse an II* (21 févr. 1794) et du 12 pluviôse an III

(1) COSTE, *Du Service des hôpitaux militaires rappelés aux vrais principes*. Paris, 1790, pp. iv-50, 202, 290.

(2) BALLAND, *loc. cit.*, p. 9.

(3) BÉGIN, *Études sur le Service de Santé militaire*, p. 16. Paris, 1849.

(31 janv. 1795), qui améliorèrent la situation matérielle et morale des officiers de santé, augmentèrent et réorganisèrent les hôpitaux ambulants et sédentaires, développèrent les attributions des médecins, chirurgiens et pharmaciens en chef d'armées et modifièrent, une fois de plus, la composition et les pouvoirs du « Conseil de Santé ». Toutes ces nouvelles dispositions étaient animées d'un esprit bienveillant à l'égard de la pharmacie, que l'ordonnance de 1788 avait sacrifiée.

La loi du 4 ventôse (21 févr. 1796) décida la suppression du « Conseil de Santé », et confia ses attributions à six inspecteurs généraux, deux médecins, deux chirurgiens et deux pharmaciens (toujours Bayen et Parmentier), *avec égalité parfaite entre les trois sections de santé*. Cette égalité de traitement fut à la fois un bien pour la pharmacie et pour le Service de Santé général, et Biron en fit le précieux aveu dans les termes suivants :

La considération ajoutée à l'état des pharmaciens a attiré dans le service des hôpitaux des hommes distingués par leurs connaissances en physique, en histoire naturelle, en chimie et dans les arts qui en dépendent. Les services qu'ils ont rendus dans les circonstances nombreuses où l'emploi des procédés chimiques doit éclairer la pratique, les recherches ou les décisions de la médecine ont suffisamment justifié la distinction honorable accordée par le règlement du 20 juin 1792 (c'est-à-dire l'égalité absolue des trois professions) ⁽¹⁾.

Le médecin inspecteur Bégin, analysant les travaux accomplis depuis 1792, par les officiers de santé militaire, put écrire à son tour, quelques années plus tard, avec la même impartialité :

Enfin la pharmacie placée au même rang que les deux autres branches de l'art, a partout recueilli les richesses naturelles, intéressantes ou utiles et servi l'hygiène en analysant les eaux potables ou minérales, en désinfectant les lieux contaminés, etc... Elle a cherché, dans les productions indigènes, des médicaments exotiques qui manquaient à l'armée comme au commerce; on lui doit l'introduction dans la préparation de certains médicaments, de procédés plus économiques et plus propres à leur conserver toutes leurs propriétés; elle a contribué enfin aux travaux de l'industrie, relativement aux substances alimentaires, et apporté un contingent considérable aux progrès de la chimie ⁽²⁾.

Après tous ces hommages rendus au corps des pharmaciens militaires par des médecins éminents et peu suspects de partialité, on aurait pu croire que l'avenir de ce corps et son indépendance se

(1) BIRON, *Discours sur le perfectionnement de la médecine militaire en France, in Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*. T. I, 1815.

(2) BÉGIN, *loc. cit.*, p. 199.

trouvaient désormais garantis. Il n'en fut malheureusement rien. L'heureuse évolution de la pharmacie militaire depuis 1792, due à une juste et parfaite égalité de traitement entre les trois branches de l'art de guérir, devait être enrayée quelques années plus tard par une série de règlements qui restreignirent ses cadres, supprimèrent l'émulation et allèrent même jusqu'à compromettre son recrutement.

Déjà, en 1803, l'*arrêté du 9 frimaire an XII* portait atteinte à la représentation du corps pharmaceutique en supprimant le « Conseil de Santé » et en créant six inspecteurs généraux, inégalement répartis entre les corps de médecins, de chirurgiens et de pharmaciens : pour trois chirurgiens inspecteurs généraux, on ne comptait plus que deux médecins et un pharmacien du même grade (Parmentier). En 1811 (*décr. 30 nov.*), le Service de Santé fut placé, au point de vue de l'administration et de l'exécution des règlements, sous la tutelle des intendants généraux, des commissaires ordonnateurs et ordinaires des guerres ; le nombre des hôpitaux militaires fut considérablement réduit et le service hospitalier négligé, au point que Talleyrand put dire, dans une adresse aux armées françaises, le 2 avril 1814 : « On vous a livrées au feu de l'ennemi sans subsistances et sans hôpitaux ».

Le grand philanthrope Parmentier joignit son cri d'alarme à tant d'autres, et Cuvier nous dit que, dans les dernières années de sa vie, « il déplorait amèrement l'abandon où un gouvernement, occupé de conquérir et non de conserver, laissait les asiles des victimes de la guerre ⁽¹⁾ ».

A cette époque, les cadres étaient très variables, suivant les besoins du temps de paix et du temps de guerre. D'après Brice et Bottet, l'effectif des pharmaciens militaires atteignait, en 1812 : 1.011 unités, pour un total de 5.112 officiers de santé militaire ⁽²⁾.

Mais, en 1824, une loi des cadres, en date du 18 septembre, ramena à 917 officiers le personnel total du Service de Santé :

Chirurgiens	711
Médecins	59
Pharmaciens	147

Douze ans plus tard, l'*ordonnance du 12 août 1836* modifia encore cet effectif, augmentant considérablement le nombre des chirurgiens et des médecins et réduisant celui des pharmaciens : il n'y eut plus

(1) CUVIER, *Éloge historique de Parmentier*, lu à l'Académie des Sciences, le 9 janvier 1815.

(2) BRICE et BOTTET, *Le Corps de Santé militaire en France*. Paris, 1907, p. 172.

que 95 pharmaciens, pour 87 médecins et 1.021 chirurgiens. C'était un coup terrible porté au corps des pharmaciens militaires ; et cette même ordonnance devait lui être néfaste par une autre disposition, plus grave encore, visant son mode de recrutement : il fallut, en effet, pour accéder au grade de pharmacien aide-major, passer au préalable par celui de chirurgien sous-aide. Les pharmaciens sous-aides, premiers échelons de la hiérarchie, furent, par suite, supprimés et devinrent des chirurgiens sous-aides. Inversement, les pharmaciens aides-majors possédant le diplôme de docteur en médecine furent admis à passer dans le cadre médical avec le grade de médecins adjoints.

On espérait ainsi, — dit M. A. Balland⁽¹⁾ — arriver à la fusion des trois professions. Ces essais n'ont pas atteint le but que l'on se proposait : les résultats, pour la pharmacie, en ont été, en général, déplorables, et il a fallu, pour relever ce service, rentrer dans les termes de la loi, c'est-à-dire n'admettre à exercer la pharmacie dans l'armée que des officiers de santé pourvus du diplôme de pharmacien de 1^{re} classe et préparés, dès le début de leur carrière, aux études théoriques et pratiques que réclament leurs fonctions.

L'ordonnance du 19 octobre 1841 n'apporta cependant encore aucun changement à ce vice de recrutement. Les cadres furent augmentés, l'effectif des chirurgiens étant porté à 1.137, celui des médecins à 127, et celui des pharmaciens à 113, mais cette augmentation s'imposait par suite des besoins nouveaux créés par la guerre d'Afrique et l'organisation de nouveaux hôpitaux.

Il fallut attendre l'année 1852 pour voir le corps de santé militaire rentrer, en quelque sorte, dans la légalité : à ce titre, le décret du 23 mars de cette année marque une date heureuse et fondamentale dans l'histoire de ce corps. La médecine et la chirurgie qui, pendant de si longues années, avaient été rivales, furent fusionnées, fusion évidemment plus heureuse que celle de la chirurgie et de la pharmacie. Le corps de santé militaire ne comprit plus, par suite, que deux sections, parallèles et indépendantes : la médecine et la pharmacie. L'effectif des médecins fut fixé à 1.087 officiers, celui des pharmaciens à 146. Mais il fut peu de temps après modifié (décret du 23 avril 1859) et cet effectif total fut porté de 1.233 à 1.306 officiers, dont : 1.147 médecins et 159 pharmaciens, ainsi répartis par grades :

(1) A. BALLAND, *loc. cit.*, p. 22.

Pharmacien inspecteur : 1, assimilé par décret du 18 juin

1860 au grade de	Général de brigade.
Pharmaciens principaux de 1 ^{re} classe : 5.	Colonel.
Pharmaciens principaux de 2 ^e classe : 5.	Lieutenant-colonel.
Pharmaciens-majors de 1 ^{re} classe : 36.	Chef de bataillon.
Pharmaciens-majors de 2 ^e classe : 42.	Capitaine.
Pharmaciens aides-majors de 1 ^{re} classe : 55.	Lieutenant.
Pharmaciens aides-majors de 2 ^e classe : 15.	Sous-lieutenant.

Le cadre des pharmaciens était, à très peu de chose près, calqué sur celui des médecins, eu égard à l'importance de leur effectif total. Il devait cette mesure à l'esprit d'équité du maréchal Vaillant, ministre de la Guerre, qui s'en expliquait ainsi, dans le rapport précédant le décret :

En ce qui concerne les pharmaciens militaires, je me bornerai à exposer à Votre Majesté que, les deux fractions d'un même corps issues d'une même origine me paraissant devoir arriver au même but, j'ai strictement appliqué aux pharmaciens, et eu égard à leur effectif total, la proportion numérique établie entre les divers grades des médecins militaires⁽¹⁾.

Le Conseil de Santé fut composé de cinq inspecteurs, dont le pharmacien. Le recrutement se fit par voie de concours, les médecins et pharmaciens, en possession de leur diplôme, faisant un stage d'un an à l'École d'application de Médecine et de Pharmacie militaires du Val-de-Grâce avant d'être nommés aux grades d'aides-majors de 2^e classe.

En 1856 avait été fondée l'« École impériale du Service de Santé militaire de Strasbourg », qui ne compta, à l'origine, que des élèves médecins. Les élèves pharmaciens n'y furent admis que par *décret du 27 avril 1864*, après concours et justification de trois années de stage officinal dans une pharmacie civile. L'École fonctionna régulièrement jusqu'en 1870. Le 25 juillet de la même année, le personnel et les élèves furent répartis dans les ambulances de l'armée du Rhin et de la ville ; le 30 septembre suivant, l'ennemi occupait les bâtiments de l'École.

Les événements de 1870 eurent un profond retentissement sur la réorganisation du Service de Santé. La guerre terminée, ses imperfections furent passées au crible de la critique, et, bien que le service pharmaceutique ne se soit pas montré inférieur à sa tâche, il fut englobé dans les remaniements profonds qui furent jugés nécessaires. La direction administrative exercée par l'Intendance sur le Service de Santé fut considérée comme une entrave à ce

(1) In A. BALLAND, *loc. cit.*, p. 25.

service, et le corps médical, s'inspirant de l'organisation qui existait chez nos vainqueurs, réclama la direction exclusive de tout ce qui concerne le Service de Santé, c'est-à-dire l'*autonomie* de ce service. Cette théorie présentait d'incontestables avantages, et le corps pharmaceutique d'alors n'aurait fait aucune difficulté pour s'y rallier, si le projet d'autonomie n'avait comporté, dans l'esprit d'une partie du corps médical, comme conséquence indirecte, mais avouée, un certain amoindrissement systématique du corps des pharmaciens militaires.

Le projet d'autonomie fut soumis, le 3 juin 1873, par le ministre de l'Instruction publique, sur la demande de son collègue de la Guerre, à l'appréciation de l'Académie de Médecine qui fut invitée à donner son avis sur les rapports qu'il convenait d'établir, dans le nouveau règlement, entre la médecine et la pharmacie.

Cette dernière devait-elle être fusionnée avec la médecine, ou lui être subordonnée, ou bien encore le régime ancien devait-il être maintenu intact ?

Ces questions provoquèrent, au sein de l'Académie, de vives polémiques. Les trois pharmaciens membres de la commission chargée d'étudier la question : Bussy, directeur de l'École supérieure de Pharmacie de Paris, Poggiale, pharmacien inspecteur, et Gobley, tout en admettant l'autonomie projetée, c'est-à-dire la direction exclusivement médicale du service, demandèrent, en ce qui concerne la pharmacie, le maintien du système ancien de parallélisme entre les deux hiérarchies, insistant sur ce fait que l'autonomie ne semblait nullement devoir entraîner, comme conséquence nécessaire, la subordination et l'amoindrissement de la pharmacie.

L'éminent chimiste J.-B. Dumas apporta à la discussion le concours de son talent et de sa haute autorité scientifique. Il résuma les arguments présentés à la tribune et fit ressortir, avec une impartialité au-dessus de tout soupçon, que, s'il pouvait être avantageux pour le Service de Santé d'être placé sous une direction exclusivement médicale, ce régime ne devait nullement avoir pour conséquence la subordination militaire et administrative de la pharmacie.

Pour maintenir son prestige, déclara-t-il en séance, la médecine militaire n'a besoin ni d'abandonner ni de sacrifier la pharmacie militaire. Le pharmacien modeste et toujours inconnu qui, dans son laboratoire, consacre sa vie à lui préparer des succès, sera toujours pour elle un auxiliaire dévoué, et jamais un rival ⁽¹⁾.

(1) Cité par ANDRÉ-PONTIER, *Histoire de la Pharmacie*, p. 474.

D'ailleurs, le corps pharmaceutique sut s'attirer d'autres défenseurs que ses seuls membres; il en trouva parmi ses adversaires eux-mêmes, et le médecin inspecteur général Legouest, bien qu'ardent défenseur de l'autonomie et de la prééminence de la médecine sur la pharmacie, dut reconnaître que la réforme projetée devait respecter le cadre et la hiérarchie des pharmaciens militaires.

Non, déclara-t-il au cours de la séance du 22 juillet 1873, les médecins ne veulent pas s'élever en abaissant les pharmaciens; l'autorité est d'autant plus enviable qu'elle s'exerce sur des hommes plus distingués... L'une des deux sections du corps de santé devant être supérieure à l'autre (pour que l'autonomie puisse exister), c'est à la médecine que doit être attribuée la suprématie, *tout en conservant à la pharmacie sa hiérarchie, son assimilation, ses conditions d'avancement, ses prestations de toute nature et ses diverses attributions dans son propre service.*

Quelques années plus tard, en 1880, devant la commission parlementaire chargée d'élaborer le projet de loi qui devait consacrer l'autonomie, le même médecin inspecteur général disait à nouveau :

« Je ne saurais trop faire l'éloge des pharmaciens actuels de notre armée... (1). »

Après une laborieuse discussion dont nous ne pouvons, en ce court exposé, résumer toutes les phases, et qui demeurera, malgré les éloges que la pharmacie militaire y recueillit, comme une page de tristesse dans son histoire, en raison des attaques passionnées et imméritées dont elle fut l'objet, l'Académie répondit aux questions du ministre :

1^o En rejetant, à une forte majorité, le système de la *fusion* comme préjudiciable aux intérêts de l'armée ;

2^o En adoptant la *direction médicale*, le directeur ayant dans ses attributions tout ce qui concerne le Service de Santé de l'armée, *mais tout en respectant le cadre des pharmaciens militaires.*

Le 16 mars 1882, la nouvelle loi sur l'administration de l'armée fut promulguée : c'est cette loi, complétée par celle du 1^{er} juillet 1889 portant *autonomie complète du Service de Santé militaire*, qui régit, à l'heure actuelle, le fonctionnement de ce service.

Nous les étudierons en détail, au cours des pages qui suivent, en retenant spécialement les dispositions concernant le *Service pharmaceutique de l'armée.*

(1) *Journal officiel* du 8 février 1880, p. 1460. « Déposition de M. le médecin inspecteur Legouest devant la commission parlementaire chargée d'examiner le projet de loi sur l'administration de l'armée. »

2. — QUELQUES GRANDS NOMS DE LA PHARMACIE MILITAIRE

Nous ne saurions terminer cet exposé sommaire de l'histoire de la pharmacie militaire sans rappeler quelques-uns des grands noms qui, depuis ses origines jusqu'à nos jours, illustrèrent ce corps, petit par le nombre, mais qui sut donner à l'armée et à la science des hommes dont le souvenir demeurera impérissable. Une sélection, dans cette élite, n'est pas chose aisée ; nous y sommes contraints cependant par le cadre limité de cette esquisse, et nous renvoyons le lecteur auquel ces lignes pourront paraître trop succinctes, aux ouvrages si documentés que M. Balland a pieusement consacrés au corps dont il fut lui-même une haute personnalité ⁽¹⁾.

Le premier inspecteur général de la pharmacie militaire, BAYEN (1725-1798), en fut aussi le véritable organisateur ; lui-même la servit pendant quarante-deux ans, avec une distinction qui lui valut, en 1766, le titre d' « Apothicaire-major des camps et armées », spécialement créé pour lui. La même année, il devint membre du Collège de Pharmacie, et, en 1795, l'Académie des Sciences, en l'admettant dans sa compagnie, consacra la renommée de cet « homme immortel dans les fastes de la chimie et dans les mémoires de la pharmacie militaire ⁽²⁾ ». Est-il besoin de rappeler que Bayen fut « le premier chimiste qui jeta des doutes sur le phlogistique et sapa les fondements de la théorie établie sur ce principe imaginaire, et qu'avec Scheele, Bergmann, Black, Cavendish, Lavoisier et Berthollet, il fut un des créateurs de la grande révolution chimique moderne, son nom devant passer, avec ces noms fameux, à la postérité reconnaissante ⁽³⁾ ».

La Ville de Paris tint à consacrer sa mémoire en donnant son nom à l'une de ses rues.

Le successeur de Bayen comme inspecteur général de la pharmacie militaire fut l'illustre philanthrope PARMENTIER (1737-1813), qui,

(1) Consulter principalement :

A. BALLAND, *Les Pharmaciens militaires français*, ouvrage déjà cité.

A. BALLAND, *Travaux scientifiques des Pharmaciens militaires français*. Paris, 1882.

A. BALLAND, *La Chimie alimentaire dans l'œuvre de Parmentier*. Paris.

A. BALLAND, *Les Travaux de Millon sur les blés*. Paris, 1905.

A. BALLAND, *Le Chimiste Dizé*, en collaboration avec PILLAS. Paris, 1906.

A. BALLAND, *Le Chimiste Z. Roussin*, en collaboration avec H. CHASLES et D. LUIZET. Paris, 1908.

(2) COSTE, in : *Éloge de Lorentz, médecin en chef de l'armée du Rhin*, prononcé au Conseil de Santé, le 2 germinal an IX. Paris.

(3) In *Journal de la Société des Pharmaciens de Paris* du 15 messidor an VI (3 juillet 1798).

comme Bayen, fut membre du Collège de Pharmacie (1774) et de l'Académie des Sciences (1795). « Parmentier — dit M. Balland⁽¹⁾ — est connu du monde entier, mais combien ignorent qu'il a porté l'uniforme de pharmacien militaire pendant plus de cinquante ans ! La reconnaissance publique ne lui a d'ailleurs pas manqué : ses biographes sont nombreux ; ses traits ont été popularisés par la peinture, la gravure et la sculpture. Il a une statue à Montdidier, sa ville natale ; une autre à Paris, dans la cour d'honneur de l'École de Pharmacie, et une troisième à Neuilly, non loin de cette ancienne plaine des Sablons qui vit les essais qui ont précédé l'extension prise par la culture de la pomme de terre. »

« Sur sa tombe, au Père-Lachaise, on peut lire cette simple épitaphe que les plus puissants de la terre pourraient envier :

« Il aima, il éclaira les hommes : mortels, bénissez sa mémoire⁽²⁾ ».

PELLETIER (Bertrand) (1761-1797) succéda à Parmentier dans les fonctions d'inspecteur. Bien que mort jeune, à l'âge de trente-six ans, « les vapeurs délétères des laboratoires ayant affecté en lui, peu à peu, les organes de la respiration en donnant naissance à la phtisie pulmonaire⁽³⁾ », il eut une vie militaire et scientifique des mieux remplies, et fut successivement professeur de chimie à l'École polytechnique, commissaire des Poudres et Salpêtres, membre du Conseil de Santé en 1793, inspecteur général du Service de Santé et membre de l'Institut en 1795. La mort faucha prématurément cette belle existence, qui, si brillamment commencée, promettait d'être fructueuse pour la science ; il lui laissa, du moins, un fils, Joseph Pelletier, qui continua les traditions valeureuses du père et fut, avec Caventou, l'auteur de la découverte de la quinine.

BRONGNIART (Antoine-Louis) (1742-1804) devint membre du Conseil de Santé en 1795 ; il fut en outre pharmacien en chef de l'armée d'Italie (1794) ; pharmacien en chef et professeur au Val-de-Grâce (1796). Licencié de l'armée en 1801, il occupa les fonctions de professeur de chimie appliquée au Muséum d'Histoire naturelle, et de professeur à l'École de Pharmacie, où il fut le premier titulaire de la chaire de « pharmacie » (1803) ⁽⁴⁾.

LAUBERT (1762-1834) cumula, comme ses prédécesseurs, tous les titres et tous les honneurs : pharmacien en chef à l'armée d'Espagne

(1) BALLAND, *Les Pharmaciens militaires français*, p. 40 et 43.

(2) ANDRÉ-PONTIER, *loc. cit.*, p. 23.

(3) In *Éloge de Bertrand Pelletier*, lu à la Société de Médecine le 12 novembre 1797.

(4) Voir *Centenaire de l'École supérieure de Pharmacie de l'Université de Paris*. Paris, 1903.

de 1808 à 1811 et à la Grande Armée de 1812 à 1814, pharmacien inspecteur en 1824, il siégea au Conseil de Santé de 1816 à 1825, fut membre de l'Académie de Médecine (1821), inspecteur général du Service de Santé (1814-1816), commandeur de la Légion d'honneur.

Il eut le mérite de créer, en France, une des premières fabriques d'acide sulfurique, et fut l'auteur d'analyses remarquables d'écorces de quinquina qui ouvrirent la voie à la découverte de la quinine et furent publiées dans le *Dictionnaire des Sciences médicales* dont il fut l'un des principaux rédacteurs (1).

Son buste est conservé à la Pharmacie centrale du Service de Santé militaire.

FAUCHÉ (1777-1839) fut successivement pharmacien principal à la Grande Armée (1813), pharmacien en chef d'armée (1823), premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce (1824), pharmacien inspecteur, membre du Conseil de Santé (1825), commandeur de la Légion d'honneur (1831) et président de la Société de Pharmacie (1839). Ce fut un botaniste de haute valeur, dont le nom reste attaché à l'*Expédition scientifique de Morée*, publiée de 1831 à 1839, et dont il rédigea, en collaboration avec Brongniart (Adolphe) et Bory de Saint-Vincent, toute la partie botanique.

Parmi les chefs de la pharmacie militaire, le pharmacien inspecteur POGGIALE (1808-1879) occupe une place particulièrement en relief. Sa vie peut être citée comme exemple d'une carrière scientifique bien remplie, et nous ne pouvons ici qu'en résumer les principales étapes :

Pharmacien sous-aide aux ambulances d'Afrique en 1830, il devint (1837) professeur à l'hôpital d'instruction de Lille ; en 1850, professeur de chimie et de toxicologie à l'École d'application de Médecine et de Pharmacie militaires ; pharmacien inspecteur, membre du Conseil de Santé des armées (1858) et fit la campagne de 1870 comme pharmacien en chef au grand quartier général de Metz. Commandeur de la Légion d'honneur en 1865, il fut en outre membre (1855) puis président (1862) de la Société de Pharmacie, membre et trésorier de l'Académie de Médecine (1856), membre du Conseil d'Hygiène et de Salubrité de la Seine (1860).

On comprend l'autorité qui s'attachait à la parole d'un tel chef, lorsqu'il prit, en 1873, à l'Académie de Médecine, lors de la discussion du projet d'autonomie du Service de Santé, la défense de la pharmacie militaire menacée.

(1) BALLAND, *loc. cit.*, p. 54.

JEANNEL (1814-1896) recueillit, en 1872, la succession de Pog-giale comme pharmacien inspecteur, membre du Conseil de Santé. Il avait été, auparavant, professeur de physique et de chimie à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg (1847), puis professeur de thérapeutique et de matière médicale à l'École de Médecine de Bordeaux (1854-1869) ; il professa en outre, de 1880 à 1885, à la Faculté catholique de Lille, fut membre du Conseil d'Hygiène et de Salubrité du département de la Gironde, et de la Société de Pharmacie (1870).

Ce fut Jeannel qui, à Médéa (Algérie), en 1840, n'étant encore que jeune aide-major, sauva la garnison bloquée d'une famine certaine, en imaginant de transformer, avec des moyens de fortune, le troupeau de bétail que le manque de fourrage ne permettait plus de nourrir, en conserves de viande fumée et en tablettes de bouillon. Grâce à ces ressources improvisées, les 2.000 hommes de la garnison purent résister jusqu'à l'arrivée du général Changarnier, qui parvint, le 29 août, à délivrer et à ravitailler la place.

Le président du Conseil, ministre de la Guerre, adressa au jeune pharmacien aide-major, en récompense des services rendus, la lettre de félicitation suivante :

Il m'a été rendu compte des services que vous avez rendus à Médéa. J'ai lu avec le plus vif intérêt les détails qui m'ont été fournis sur l'énergie et le dévouement éclairé avec lequel, mettant à profit vos connaissances en chimie, vous avez créé des ressources pour alimenter la garnison de Médéa et la préserver du désespoir. Je vous en témoigne toute ma satisfaction et je chercherai, en toute occasion, à vous tenir compte de votre belle conduite.

Paris, 15 janvier 1841.

Maréchal duc DE DALMATIE.

En 1870-1871, Jeannel, alors pharmacien principal à l'armée de Metz, sut faire preuve de la même ingéniosité en imaginant de communiquer, pendant le blocus, avec le reste de la France au moyen d'aérostats fabriqués avec du papier calque trouvé à l'École d'application de l'artillerie et du génie, et au moyen desquels il parvint à faire passer, par-dessus les lignes prussiennes, environ 3.000 dépêches privées.

« Jeannel, a écrit à ce propos le médecin principal Grellois ⁽¹⁾, s'est acquis des droits particuliers à la reconnaissance de la population et de l'armée de Metz, en organisant, pendant le siège de cette ville, une poste aéronautique. »

(1) GRELLOIS, *Histoire médicale du blocus de Metz*. Paris, 1872.

En 1876, le pharmacien inspecteur COULIER (1824-1890), succédant à Jeannel, devint le chef de la pharmacie militaire; il y laissa le souvenir, non seulement d'un chef éminent, mais aussi d'un professeur remarquable et d'un savant; il occupa, avec une haute distinction, la chaire de chimie du Val-de-Grâce, de 1858 à 1876; la Société de Pharmacie l'admit comme membre en 1867 et il en devint président en 1876. Sa nomination au grade de commandeur de la Légion d'honneur (1881) consacra les mérites de sa vie toute de travail et de dévouement à la cause de la pharmacie militaire.

Avec les pharmaciens inspecteurs MARTY, BURCKER, MASSON, RÖSER et WAGNER, qui furent les successeurs de Coulier, nous touchons à la période contemporaine, et les noms de ces chefs récents ou actuels de la pharmacie militaire font dignement suite à ceux de leurs illustres devanciers. Les pharmaciens inspecteurs Burcker et Masson ne sont plus, et la pharmacie militaire en porte encore le deuil récent. Les autres n'ont pas encore terminé leur féconde carrière scientifique ou militaire, et il serait prématuré d'exposer les titres qu'ils se sont déjà acquis à la reconnaissance du corps auquel ils appartiennent.

Nous n'avons rappelé, jusqu'ici, que quelques grands noms de chefs de la pharmacie militaire; mais combien en est-il d'autres qui, pour n'avoir pas été portés par des personnalités parvenues au faite de la hiérarchie militaire, brillent cependant, dans l'histoire de la science, d'un éclat incomparable. Comment ne pas évoquer, en effet, même dans le plus court des exposés, des noms tels que ceux de :

CADÉT-GASSICOURT (Louis-Claude) (1731-1799), pharmacien en chef de l'armée d'Espagne (1762), membre du Collège de Pharmacie et de l'Académie Royale des Sciences (1777), commissaire du Roi pour la chimie près la Manufacture de Sèvres, et dont un portrait orne la salle des actes de l'École supérieure de Pharmacie de Paris (1).

CADÉT DE GASSICOURT (Charles-Louis) (1769-1821), fils du précédent, qui fut pharmacien ordinaire de Napoléon et fit, en cette qualité, la campagne d'Autriche en 1809. Docteur ès sciences en 1812, il devint membre, puis président de la Société de Pharmacie (1818) et membre de l'Académie de Médecine en 1821.

BOUDET (1748-1828), pharmacien en chef de l'armée d'Orient en

(1) Voir : TORAUDE, *Étude scientifique, critique et anecdotique sur les Cadet*. Paris, 1902, p. 45.

1798, fut décoré de la Légion d'honneur en 1804 pour services rendus en Égypte. Membre de l'Institut d'Égypte avec Desgenettes et Larrey, il devint en outre membre de l'Académie de Médecine en 1820.

DIZÉ (1764-1852) fut, en 1796, le premier pharmacien en chef de la Pharmacie centrale du Service de Santé qui venait d'être créée sous le nom de « Magasin général des Médicaments », sur l'initiative de Bayen et de Parmentier, pour approvisionner et contrôler les médicaments destinés aux armées. La même année, il devint professeur à l'École de Pharmacie. Il fut membre, puis président, en 1837, de la Société de Pharmacie, et membre de l'Académie de Médecine, en 1823. Entre autres travaux importants, il convient de rappeler la découverte, en collaboration avec Leblanc ⁽¹⁾, d'un mode de préparation de la soude artificielle, qui a donné naissance à une importante industrie.

LODIBERT (1772-1840), pharmacien en chef de la Grande Armée en 1814, pharmacien en chef et professeur au Val-de-Grâce (1816-1825), fut membre (1818) et président (1831) de la Société de Pharmacie de Paris, et membre de l'Académie de Médecine (1825).

SÉRULLAS (1774-1832) fit, comme pharmacien militaire, les campagnes d'Italie, d'Allemagne et de Russie. Cet illustre chimiste, auquel on doit la découverte de l'iodoforme (1822), fut, de 1816 à 1825, pharmacien en chef, premier professeur à l'hôpital d'instruction de Metz, et à partir de cette époque, au Val-de-Grâce, où il mourut du choléra (1832). Il était associé non résidant de l'Académie de Médecine (1824), président de la Société de Pharmacie (1829), membre de l'Académie des Sciences (1829) et professeur au Muséum d'Histoire naturelle (1832). Il eut les honneurs de funérailles nationales ⁽²⁾. Son buste est conservé dans les galeries d'honneur du Val-de-Grâce.

VIREY (1775-1846), ancien professeur au Val-de-Grâce de 1796 à 1803, puis pharmacien en chef de cet hôpital, membre, puis président (1830) de la Société de Pharmacie, membre de l'Académie de Médecine (1823), démissionna comme pharmacien-major en 1812, et devint, quelques années plus tard (1825), député de la Haute-Marne. Il est l'auteur d'un important « Traité de pharmacie » qui fit pendant longtemps autorité dans cette science.

FÉE (1789-1874), successivement pharmacien-major démons-

(1) VOIR A. BALLAND, *Le Chimiste Dizé*, ouvrage déjà cité.

(2) ANDRÉ-PONTIER, *loc. cit.*, p. 24.

trateur à l'hôpital d'instruction de Lille (1825-1832), professeur à l'hôpital d'instruction de Strasbourg (1832), puis à celui de Paris, membre adjoint résidant de l'Académie de Médecine (1824), professeur de botanique et d'histoire naturelle médicale à la Faculté de Médecine de Strasbourg (1833), professeur honoraire à la Faculté de Médecine de Nancy (1872), président de la Société botanique de France, fut à la fois un botaniste émérite et un homme de lettres de talent. Ses publications, tant scientifiques que littéraires, philosophiques ou historiques, sont innombrables.

ROUSSEL (1795-1874), professeur à l'hôpital d'instruction de Metz (1833), puis à l'hôpital de perfectionnement du Val-de-Grâce (1833-1835 et 1838 à 1840), fut distrait du professorat pour occuper, en qualité de pharmacien principal, le poste de pharmacien en chef du corps d'occupation en Afrique de 1836 à 1838. « Il mit à profit sa campagne d'Afrique pour explorer tout le littoral de l'Algérie et recueillit environ mille espèces, tant phanérogames que cryptogames, faisant plus spécialement porter ses recherches sur les algues marines ⁽¹⁾. »

TRIPPIER (1801-1876), deux fois cité à l'ordre de l'armée, en 1840 et 1845, par le maréchal Valée, alors qu'il était pharmacien aide-major aux ambulances de l'Algérie, eut, entre autres mérites, « celui d'avoir été un des premiers à faire connaître les principaux gîtes métallifères de notre colonie algérienne, ainsi que ses rares charbons fossiles, ses sels gemmes, ses plâtrières, ses sources salées et ses eaux minérales ⁽²⁾. »

DEMORTAIN (1811-1890) fut attaché aux ambulances de l'Algérie de 1835 à 1839 et de 1847 à 1849; devenu pharmacien principal, il fut nommé pharmacien en chef de l'armée d'Orient (1855-1856), puis de l'armée d'Italie (1859) et fit la campagne de 1870 comme pharmacien principal de 1^{re} classe à l'armée du Rhin. Sa nomination au grade de commandeur de la Légion d'honneur vint, en 1871, couronner cette active carrière militaire. A l'exemple de Jeannel à Médéa, il prouva, pendant le siège de Metz, son ingéniosité en provoquant la fabrication de plus de 70.000 kilos de conserves faites avec la viande de chevaux que l'on ne pouvait plus nourrir, et en faisant fabriquer 600 kilos de sel de cuisine avec des sels de soude trouvés dans les buanderies de la ville ⁽³⁾.

MILLON (1812-1867), d'abord chirurgien militaire, passa ensuite

(1) COSSON, *Exploration scientifique de l'Algérie*. Paris, 1854-1867.

(2) In A. BALLAND, *loc. cit.*, p. 112.

(3) GRELLOIS, *Histoire médicale du blocus de Metz*. Paris, 1872.

dans le corps pharmaceutique dont il devint un des représentants les plus brillants. Il fut deuxième professeur à l'hôpital militaire de perfectionnement du Val-de-Grâce (1841-1847), puis premier professeur à l'hôpital d'instruction de Lille (1847-1848). Principal de 1^{re} classe en 1852, il fut mis sur les rangs, avec Langlois, Tripier et Poggiale, pour recueillir la succession de Thiriaux à l'inspectorat. Ce fut Poggiale qui l'emporta, et Millon resta pendant treize ans principal de 1^{re} classe, sans que le grade d'inspecteur vînt couronner sa belle carrière scientifique. La Ville de Paris tint à honneur de perpétuer la mémoire de ce savant en donnant son nom à l'une de ses rues.

Millon est l'auteur de nombreux et importants travaux de chimie, et de recherches originales sur les blés ⁽¹⁾ — question capitale pour les approvisionnements de l'armée. Son « hygromètre des blés », inventé en 1836, rendit les plus grands services à l'armée en permettant de dépister rapidement la fraude dite des « blés trempés », qui sévissait sur une grande échelle au moment de la campagne d'Algérie, causant les plus grands préjudices aux intérêts financiers de l'État.

GARREAU (1812-1892) eut une carrière mixte, militaire d'abord, universitaire ensuite. Pharmacien aide-major démonstrateur à l'hôpital d'instruction de Metz (1846-1847), il passa ensuite, en qualité de deuxième professeur, à l'hôpital d'instruction de Lille (1847-1850). Docteur en médecine et docteur ès sciences naturelles, il quitta prématurément l'armée en 1854, avec le grade de pharmacien-major de 2^e classe, alors qu'il était en outre professeur à l'École de Médecine et de Pharmacie de Lille (1852-1876), puis professa de 1876 à 1886 à la Faculté de Médecine. Correspondant de l'Académie de Médecine en 1882, il a laissé une somme considérable de travaux des plus appréciés, qui ont été publiés dans les *Mémoires de Médecine et de Pharmacie militaires* et dans les *Comptes rendus de l'Académie des Sciences*, et « eut la gloire d'attacher son nom à l'une des plus grandes découvertes de physiologie générale du siècle » ⁽²⁾.

JAILLARD (1827-1882), répétiteur de physique et de chimie à l'École du Service de Santé militaire de Strasbourg (1860-1862), puis professeur agrégé à l'École de Médecine et de Pharmacie militaires (1862-1865) et professeur à l'École de Médecine d'Alger (1865-1878),

(1) Voir A. BALLAND, *Les Travaux de Millon sur les blés*, Paris, 1905.

(2) FOLET, *Bulletin des Facultés de Lille*, 15 décembre 1892.

décéda comme pharmacien principal de 1^{re} classe à la Pharmacie centrale du Service de Santé, à Paris, en 1882. Sa production scientifique est considérable, et les *Comptes rendus de l'Académie des Sciences* ainsi que les *Mémoires de Médecine et de Pharmacie militaires* ont réuni la plupart des travaux qu'il a publiés sur les sujets les plus variés : bactériologie, toxicologie, chimie pure, chimie analytique, chimie alimentaire, hydrologie, etc... Étant professeur agrégé au Val-de-Grâce, « il fit, en collaboration avec Leplat, des recherches délicates sur le sang charbonneux, recherches qui contredirent les expériences antérieures de Davaine, et furent habilement interprétées par Pasteur dans son mémorable travail sur le charbon et la septicémie (1) ».

CAUVET (1827-1890) fut pharmacien-major répétiteur à l'École du Service de Santé militaire de Strasbourg (1860-1868), en même temps que professeur agrégé à l'École de Pharmacie de cette ville (1864). Docteur ès sciences naturelles en 1861 et docteur en médecine en 1870, il fut nommé, en 1874, professeur agrégé à l'École supérieure de Pharmacie de Nancy, mais se démit de ces fonctions pour rester au service de l'armée. Retraité comme pharmacien principal de 1^{re} classe en 1881, il professa à la Faculté de Médecine de Lyon jusqu'à sa mort, en 1890. Botaniste éminent, il est l'auteur d'ouvrages d'histoire naturelle médicale et de botanique universellement appréciés.

ROUSSIN (1827-1894), après un séjour comme aide-major en Algérie, devint professeur agrégé au Val-de-Grâce où il enseigna de 1858 à 1863. Il fut membre de la Société de Pharmacie de Paris (1865), et, malgré une carrière éminemment fructueuse pour la science, ne put dépasser le grade de pharmacien principal de 1^{re} classe, dans lequel il fut retraité en 1879.

Roussin fut un chimiste de génie, dont le professeur HALLER a pu faire l'éloge en ces termes : « Z. Roussin faisait partie de ce grand corps auquel la science est redevable, depuis Scheele jusqu'à nos jours, de cette pléiade de savants qui, dans tous les pays, ont laissé des traces impérissables de leur savoir et de leur génie... Il cultiva la chimie avec un succès qui ne s'est pas démenti jusqu'à la fin de sa carrière. Il dota la science de plusieurs méthodes devenues classiques, entreprit des recherches dans toutes les branches de la chimie : analyse, toxicologie, chimie minérale, chimie organique, etc... et marqua tout ce qu'il abordait de son empreinte d'esprit ingénieux,

(1) In *Union pharmaceutique*. Paris, 1883, p. 476.

sagace et clairvoyant... Son plus beau titre de gloire, celui qui fera que son nom occupera toujours une place prépondérante dans les annales de l'industrie des colorants artificiels, est sa découverte des colorants azoïques ⁽¹⁾. »

FLEURY (1833-1910), répétiteur de chimie et de physique médicales à l'École du Service de Santé militaire de Strasbourg (1863-1870), docteur ès sciences physiques (1864), professeur agrégé au Val-de-Grâce (1870-1876), pharmacien principal de 1^{re} classe (1883), professeur agrégé à l'École de Pharmacie de Strasbourg (1886), professeur à l'École de Médecine et de Pharmacie de Nantes (1889), membre de la Société de Pharmacie (1876) et correspondant de l'Académie de Médecine (1893), a heureusement et brillamment affronté les recherches les plus variées sur des questions de chimie, d'hydrologie, de botanique, d'analyse des matières alimentaires, etc... et fut l'actif collaborateur des principaux journaux scientifiques et médicaux ⁽²⁾.

A cette liste de pharmaciens militaires de carrière, il convient de rattacher les noms célèbres des LAUGIER, ROBIQUET et CAVENTOU qui appartiennent par leurs origines au corps des pharmaciens militaires, mais qui, ne trouvant peut-être pas dans ce corps toutes les satisfactions auxquelles leur valeur leur donnait le droit de prétendre, préférèrent quitter l'armée prématurément pour se vouer exclusivement à l'enseignement dans les écoles ou facultés.

LAUGIER (1770-1832) fut, comme pharmacien militaire, professeur aux hôpitaux d'instruction de Toulon (1798-1799) et de Lille (1799-1803). Il démissionna en 1803 et poursuivit, dès lors, une brillante carrière professorale. Premier titulaire de la chaire d'histoire naturelle des médicaments à l'École de Pharmacie de Paris (1803), il devint directeur adjoint de cette école (1811), puis directeur (1830), en remplacement de Vauquelin. Il professa en outre la chimie au Muséum d'Histoire naturelle, entra (1820) à l'Académie de Médecine ⁽³⁾, et présida, en 1824, la Société de Pharmacie de Paris.

ROBIQUET (1780-1840) débuta comme pharmacien militaire et fit, comme tel, la seconde campagne d'Italie (1799-1801). Il passa ensuite à l'hôpital militaire d'instruction de Rennes (1801-1804), puis au Val-de-Grâce (1804-1807). Démissionnaire en 1807, il occupa

(1) A. HALLER, membre de l'Institut, in préface de *Le Chimiste Z. Roussin*, par MM. A. BALLAND, H. CHASLES et D. LUIZET. Paris, 1908.

(2) Voir la liste de ses nombreuses et importantes publications in *Bulletin des Sciences pharmacologiques*, Paris, novembre 1910, par A. BARILLÉ, pharmacien principal de 1^{re} classe.

(3) *Centenaire de l'École supérieure de Pharmacie de l'Université de Paris*, p. 282.

successivement les fonctions de répétiteur de chimie à l'École polytechnique, de professeur adjoint (1811) et de professeur titulaire à l'École de Pharmacie de Paris (1814-1824). Il fut membre (1809) puis président (1826) de la Société de Pharmacie, membre de l'Académie de Médecine (1820) et de l'Académie des Sciences (1833). Entre autres découvertes de premier ordre, Robiquet attacha son nom à la découverte de la codéine en 1832, à celle de la caféine, simultanément avec Pelletier, Caventou et Runge, à celle de l'orcine, de l'alizarine et de la purpurine, toutes découvertes qui eurent le plus grand retentissement scientifique et économique ⁽¹⁾.

Enfin J.-B. CAVENTOU (1795-1877), l'illustre auteur, avec Pelletier, de la découverte de la strychnine (1818), de la brucine (1819) et de la quinine (1829), commença, lui aussi, par prendre du service dans la pharmacie militaire, à laquelle son père, P. V. Caventou, avait lui-même appartenu. « Il fut envoyé à Waarden, petite ville de la Hollande, que l'armée ennemie investit presque aussitôt, de sorte que la population, qui n'avait pas eu le temps de s'approvisionner, se trouva en proie à toutes les misères d'un siège. Caventou, pendant les quelques mois de siège, rendit des services inappréciables. La population n'avait à son service que de l'eau de citerne plus ou moins altérée : Caventou la rendit potable, et se signala encore en fabriquant avec des résidus d'huiles ou de graisses, un savon, denrée précieuse pour une ville de Hollande où la propreté méticuleuse semble aussi nécessaire que les aliments ⁽²⁾. »

Rentré à Paris, il devint (1830), professeur de toxicologie à l'École supérieure de Pharmacie de Paris, membre (1821) et président (1845) de l'Académie de Médecine.

Une souscription internationale permit d'élever à ce savant modeste et génial un monument qui fut inauguré en 1900, à proximité de l'École de Pharmacie, et sur lequel figure cette inscription :

AUX PHARMACIENS PELLETIER ET CAVENTOU

POUR LEUR DÉCOUVERTE DE LA QUININE

*Par l'importance de leur découverte, par leur désintéressement,
ils ont mérité le titre de*

BIENFAITEURS DE L'HUMANITÉ.

Nous bornons là cette liste, déjà longue, de noms ayant honoré le

(1) *Centenaire de l'École supérieure de Pharmacie de l'Université de Paris*, pp. 264-391.
(2) *Idem*, p. 328.

corps des pharmaciens militaires, non que nous ayons épuisé les ressources que son histoire pourrait nous offrir en personnalités marquantes, à des titres divers. Mais pour nous limiter, nous n'avons rappelé à dessein, dans les pages précédentes, que des noms de pharmaciens militaires ayant occupé des fonctions de pharmacien inspecteur, de pharmacien en chef d'armée, ou de professeur aux écoles et hôpitaux d'instruction du Service de Santé militaire.

Si ce n'était sortir du cadre que nous nous sommes tracé, il serait aisé de prouver, par des exemples, que les pharmaciens militaires actuels — malgré des charges professionnelles de plus en plus absorbantes, tant en raison de l'étendue des attributions qui doivent normalement leur incomber, que par suite de l'exiguïté excessive de leur cadre — ont su continuer les traditions de travail et de dévouement laissées par leurs aînés. Et quand on songe qu'un tel corps, qui a rendu à l'armée et à la science des services aussi éminents, a pu être l'objet d'attaques passionnées, tendant à provoquer sa suppression, ou sa fusion avec la médecine — ce qui serait une autre forme d'anéantissement — on reste confondu devant tant d'ingratitude ou de méconnaissance des intérêts supérieurs de l'armée et de la nation.

Terminons ce bref aperçu historique en rappelant cette parole du grand chimiste J.-B. Dumas, qui est un hommage, désintéressé autant qu'éclairé, rendu à la pharmacie tout entière, mais dont la pharmacie militaire peut prendre sa large part :

« Pour produire quelques chimistes éminents, il faut en semer beaucoup, et c'est la pharmacie qui les sème. Voilà ce qui m'a conduit depuis longtemps à regarder la profession savante de pharmacien comme un bien national, qu'il faut préserver de toute altération ⁽¹⁾. »

(1) Cité par ANDRÉ-PONTIER, *Histoire de la Pharmacie*, p. 475, note 1.

PREMIÈRE PARTIE

ORGANISATION GÉNÉRALE
DU SERVICE DE SANTÉ
RECRUTEMENT ET AVANCEMENT
DES PHARMACIENS MILITAIRES

CHAPITRE I

PRINCIPES FONDAMENTAUX DES LOIS DU 16 MARS 1882

ET DU 1^{er} JUILLET 1889

CONCERNANT L'ORGANISATION GÉNÉRALE

DU SERVICE DE SANTÉ

La loi du 16 mars 1882 sur l'*Administration de l'armée* ⁽¹⁾ divise les services de l'armée en cinq services, tous subordonnés au commandement :

Le Service de l'Artillerie ;
Le Service du Génie ;
Le Service de l'Intendance ;
Le Service des Poudres et Salpêtres ;
Le Service de Santé.

Le principe fondamental de l'organisation de ces différents services est la division des attributions, réparties entre :

1^o La *direction*, qui ne participe pas aux actes de la gestion qui lui est soumise ;

2^o La *gestion*, ou exécution ;

(1) *Bulletin officiel du ministère de la Guerre*. Édition méthodique. Volume 64.

Le *Bulletin officiel du ministère de la Guerre*, que nous désignerons par l'abréviation : *B. O. M. G.*, est le recueil de tous les documents, lois, décrets, circulaires et instructions ministérielles, intéressant le département de la Guerre.

Il en existe une *Édition chronologique* et une *Édition méthodique*.

L'*Édition chronologique* classe les documents dans l'ordre chronologique de leur apparition, et se subdivise en deux parties :

1^o L'*Édition chronologique, partie permanente* (*B. O. M. G.*, éd. chronol., partie permanente, est la réunion, dans l'ordre chronologique, de tous les documents présentant un caractère permanent ;

2^o L'*Édition chronologique, partie semi-permanente* (*B. O. M. G.*, éd. chronol., partie semi-permanente) réunit, dans le même ordre, tous les documents n'ayant qu'un caractère temporaire ou éventuel.

L'*Édition méthodique* (*B. O. M. G.*, éd. méth.) récapitule en volumes distincts, tous numérotés, les documents parus dans l'édition chronologique, mais en les groupant d'après la nature des sujets traités.

C'est ainsi que le *B. O. M. G.*, éd. méth., volume 80, traite du Service de Santé de l'armée à l'intérieur ; le *B. O. M. G.*, éd. méth., volume 82, traite du Service de Santé de l'armée en campagne, etc.

3° Le *contrôle*, ne prenant part ni à la direction ni à la gestion, et ne relevant que du ministre.

Le *corps de santé militaire*, antérieurement à cette loi, faisait partie des services administratifs dirigés par l'Intendance. La loi du 16 mars 1882, complétée par celle du 1^{er} juillet 1889, l'a rendu *autonome*.

Il comprend des *médecins et pharmaciens militaires*, qui ont une hiérarchie propre, dont les grades correspondent à ceux de la hiérarchie militaire :

	Grade correspondant à celui de :
Médecin ou pharmacien aide-major de 2 ^e classe .	Sous-lieutenant.
— aide-major de 1 ^{re} classe .	Lieutenant.
— major de 2 ^e classe . . .	Capitaine.
— major de 1 ^{re} classe . . .	Chef de bataillon.
— principal de 2 ^e classe . .	Lieutenant-colonel.
— principal de 1 ^{re} classe . .	Colonel.
— inspecteur	Général de brigade.
Médecin inspecteur général	Général de division.

Les officiers du corps de santé militaire jouissent de tous les avantages de la loi du 19 mai 1834 sur « l'état des officiers ».

Le cadre des pharmaciens militaires a été fixé ainsi qu'il suit par la loi du 16 mars 1882 (1) :

Pharmaciens aides-majors de 2 ^e classe . .	10	} Soit, au total : 115 pharmaciens militaires (2).
— — 1 ^{re} classe . .	20	
— majors de 2 ^e classe	45	
— majors de 1 ^{re} classe	30	
— principaux de 2 ^e classe . . .	5	
— principaux de 1 ^{re} classe . . .	4	
— inspecteur	1	

Celui des médecins militaires, plusieurs fois augmenté depuis la loi du 16 mars 1882, a été arrêté, par la loi du 20 juillet 1911, à : 1.710 unités, se répartissant ainsi dans les différents grades :

Médecins { de 2 ^e classe . }	590	} (y compris les élèves de l'École d'application du Service de Santé militaire).
aides-majors { de 1 ^{re} classe . }		
Médecins-majors de 2 ^e classe.	580	
— majors de 1 ^{re} classe.	370	
— princ. de 2 ^e classe.	95	
— princ. de 1 ^{re} classe.	50	
— inspecteurs	20	
— inspect. généraux .	5	
Total . . .	1.710	

(1) Le *recrutement des pharmaciens militaires* est étudié au chapitre II du titre I, page 32.

(2) Ce cadre est actuellement reconnu insuffisant, principalement en raison des nouvelles exigences du Service de Santé au Maroc ; il y a tout lieu d'espérer qu'il sera prochainement augmenté.

Le cadre des médecins et pharmaciens militaires est complété, à la mobilisation, par des médecins et pharmaciens de réserve et de l'armée territoriale. En 1914, l'effectif des pharmaciens de réserve s'élevait à 1.229 ; celui des pharmaciens de l'armée territoriale, à 1.020 : au total, réserve et territoriale : 2.249 ⁽¹⁾.

En dehors du *corps* de santé militaire, mais rattachés au *Service de Santé*, il existe des *officiers d'administration du Service de Santé* dont la situation militaire spéciale a été fixée par les lois du 1^{er} juillet 1889 et du 28 avril 1900.

Le *fonctionnement* du Service de Santé de l'armée en temps de paix est défini par le décret du 25 novembre 1889, portant *Règlement sur le Service de Santé de l'armée à l'intérieur* ⁽²⁾.

« Le Service de Santé de l'armée — y est-il dit à l'article 1 — a pour objet l'application des règles de l'hygiène à la santé des troupes et le traitement des militaires malades ou blessés. »

1^o DIRECTION DU SERVICE. — Le ministre de la Guerre est le chef responsable de l'administration de l'armée.

Sous ses ordres, la direction du Service de Santé s'exerce :

a) *Au ministère de la Guerre, par une direction centrale* (7^e *Direction*), qui centralise, en deux bureaux, tout ce qui a trait au Service de Santé de l'armée.

Le 1^{er} *Bureau* (personnel et mobilisation) a dans ses attributions toutes les questions relatives au personnel du cadre actif, de la réserve et de la territoriale, aux écoles du Service de Santé et à la mobilisation (personnel et matériel).

Le 2^e *Bureau* concentre l'examen de toutes questions relatives à l'administration du Service de Santé et à l'hygiène dans les corps de troupe et établissements militaires.

Le personnel de cette direction centrale comprend : un médecin inspecteur directeur, assisté de médecins et d'un pharmacien militaires et de personnel civil. Le ministre dispose en outre, pour l'aider dans l'étude des questions techniques relatives au Service de Santé, d'un *comité consultatif de santé*, qui se réunit au ministère et qui est composé d'un certain nombre de médecins inspecteurs, désignés par le ministre, et du pharmacien inspecteur ⁽³⁾.

Ce comité est lui-même secondé par une *section technique de santé*, composée de médecins, de pharmaciens militaires et d'offi-

(1) *Annuaire officiel de l'Armée française*, 1914.

(2) *Règlement sur le Service de Santé de l'armée à l'intérieur* (B. O. M. G., vol. 80 de l'éd. méth.)

(3) B. O. M. G., partie permanente. Circulaire ministérielle du 22 février 1912, p. 227.

ciers d'administration, à laquelle il confie l'examen des questions sur lesquelles il désire être éclairé. Un pharmacien-major est membre de cette section technique et dispose d'un laboratoire de chimie pour l'étude des questions qui lui sont soumises ⁽¹⁾.

b) *Dans les gouvernements militaires et les corps d'armée, par des directions de gouvernement militaire ou de corps d'armée.* — Les directeurs du Service de Santé des gouvernements militaires et des corps d'armée sont des médecins inspecteurs ou principaux de 1^{re} classe. Ils sont sous l'autorité immédiate des gouverneurs militaires ou des généraux commandants de corps d'armée, et ont, dans leurs attributions, la direction, la surveillance et la vérification de tout ce qui concerne le Service de Santé dans le gouvernement militaire ou le corps d'armée, ainsi que l'ordonnancement de toutes les dépenses de ce service.

2° GESTION ET EXÉCUTION DU SERVICE. — Le personnel qui concourt à l'exécution du service comprend ⁽²⁾ :

1° Les médecins et pharmaciens de l'armée active, du cadre de réserve et de l'armée territoriale ;

2° Les officiers d'administration du Service de Santé de l'armée active, du cadre de réserve et de l'armée territoriale ;

3° Les sections d'infirmiers militaires ;

4° Les infirmiers et brancardiers régimentaires ;

5° Éventuellement, des détachements du train des équipages militaires ou d'autres troupes ;

6° Le personnel civil attaché d'une manière permanente ou temporaire à ce service.

Les établissements dans lesquels il est pourvu au traitement des malades et ceux qui dépendent du Service de Santé sont :

1° Les infirmeries régimentaires, les infirmeries-hôpitaux et dépôts de convalescents ;

2° Les hôpitaux militaires et thermaux ;

3° Les hospices civils ;

4° Le magasin central du Service de Santé, à Paris ;

5° La pharmacie centrale du Service de Santé, à Paris ;

6° Les docks du Service de Santé, à Paris ;

7° Le magasin de réserve de matériel, à Marseille ;

8° Le magasin de réserve de médicaments, à Marseille ;

9° Les pharmacies régionales de corps d'armée.

La gestion de ces établissements est assurée :

1° Dans les infirmeries régimentaires et les infirmeries-hôpitaux,

(1) Ce laboratoire est installé dans les bâtiments de l'Hôtel national des Invalides.

(2) Règlement sur le Service de Santé à l'intérieur, art. 3 et suiv.

par les conseils d'administration des corps de troupe; dans les dépôts de convalescents, par l'officier commandant ;

2° Dans les *hôpitaux militaires*, sous l'autorité du médecin chef :

Par le pharmacien, pour les médicaments ;

Par l'officier d'administration gestionnaire, pour les deniers et matières ;

3° Dans les *hospices civils*, par la commission administrative de ces hospices ;

4° Dans les *magasins de matériel du Service de Santé et les pharmacies d'approvisionnement*, par les officiers d'administration et les pharmaciens gestionnaires de ces établissements. •

3° CONTRÔLE. — Les établissements du Service de Santé sont soumis, comme tous les autres établissements militaires, au contrôle des membres du *corps du contrôle de l'administration de l'armée*, créé par la loi du 16 mars 1882; ils possèdent une hiérarchie propre sans assimilation et ne relèvent que du ministre, dont ils sont les délégués pour procéder à toutes vérifications ou inspections destinées à veiller à l'exacte observation des lois, décrets et règlements en vigueur.

CHAPITRE II

RECRUTEMENT ET AVANCEMENT DES PHARMACIENS MILITAIRES

Le corps des pharmaciens militaires se recrute :

- 1° Parmi les élèves en pharmacie du Service de Santé militaire ;
- 2° Parmi les pharmaciens de 1^{re} classe diplômés.

1. — RECRUTEMENT DES ÉLÈVES EN PHARMACIE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE (1)

Antérieurement au décret du 3 juillet 1914, les élèves en pharmacie du Service de Santé militaire étaient recrutés conformément aux dispositions du décret du 18 mai 1906, qui n'a plus, aujourd'hui, qu'un intérêt rétrospectif. Le décret du 3 juillet 1914 devait recevoir son application dès le mois d'octobre 1914. La guerre, appelant aux armées les élèves en pharmacie du Service de Santé militaire, en a entravé l'application, qui ne pourra être réalisée, pour la première fois, qu'après la cessation des hostilités.

Le décret du 3 juillet 1914, en instituant une section de pharmacie à l'École du Service de Santé militaire de Lyon, et en donnant, de ce fait, une origine commune aux médecins et aux pharmaciens, officiers du même corps de santé militaire, consacre une importante innovation qui semble heureuse pour le corps des pharmaciens militaires.

Avant de citer le texte même du nouveau décret, nous croyons utile de reproduire *in extenso* le rapport par lequel le ministre de la Guerre justifie le nouveau mode de recrutement des pharmaciens

(1) Voir, en outre : Titre III, chapitre I, p. 219.

militaires. Ce rapport, adressé au Président de la République, est ainsi conçu :

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,

Les élèves en pharmacie du Service de Santé militaire se recrutent parmi les étudiants en pharmacie ayant accompli un certain temps de stage officinal ou de scolarité; ces élèves sont répartis entre les diverses facultés de médecine et de pharmacie où ils poursuivent, comme civils, leurs études pharmaceutiques, moyennant une subvention annuelle du département de la Guerre, mais sans autre situation militaire que d'être attachés à un hôpital militaire du lieu de leur résidence.

Ce système de recrutement présente des inconvénients au point de vue de l'instruction générale technique et de l'éducation militaire de ces élèves qui doivent constituer plus tard le corps des pharmaciens militaires, car il n'y a, avec ce mode de recrutement, ni unité dans l'instruction, ni émulation dans les études; de plus, ces élèves échappent à une éducation militaire effective.

En outre, il résulte de la loi sur le recrutement de l'armée que les élèves en pharmacie du Service de Santé militaire devront accomplir trois années de service militaire, avant ou pendant le cours de leurs études universitaires, contrairement à ce qui a été prévu pour les élèves en médecine du même service et pour les élèves en pharmacie du Service de Santé de la marine, qui ne sont astreints qu'à deux stages de deux mois chacun dans un corps de troupe, pendant leur séjour aux écoles de Lyon et de Bordeaux.

Cette inégalité de traitement d'officiers qui appartiennent au même corps et concourent au même but est de nature à tarir le recrutement des pharmaciens militaires.

Ces inconvénients disparaîtraient si les élèves en pharmacie du Service de Santé militaire étaient recrutés, comme les élèves en médecine du même service, par l'École du Service de Santé militaire de Lyon.

Tel est l'objet du décret ci-joint que j'ai l'honneur de vous prier de vouloir bien revêtir de votre signature.

Veuillez agréer, etc.....

Le Ministre de la Guerre,
MESSIMY.

Le décret du 3 juillet 1914, faisant suite à ce rapport, est le suivant :

TITRE I. — *Dispositions générales.* — Il est créé à l'École du Service de Santé militaire de Lyon une *section de pharmacie*.

Cette section est recrutée par voie de concours entre les étudiants en pharmacie, dans les conditions indiquées au titre II du présent décret. Ils reçoivent l'instruction définie au titre IV.

Lorsque les élèves en pharmacie sont pourvus du diplôme de pharmacien institué par décret du 26 juillet 1909, et remplissent du reste les conditions déterminées par les décisions ministérielles, ils passent à l'École d'application du Service de Santé militaire (Val-de-Grâce) à la date du 31 décembre.

Le jour où ils sont promus pharmaciens aides-majors de 2^e classe, il leur est attribué cinq ans de service à titre d'études préliminaires.

TITRE II. — *Admission à l'École.* — Le jury du concours d'admission est composé du pharmacien inspecteur, président, ou, à son défaut, d'un pharmacien principal de 1^{re} classe désigné par le ministre, et de pharmaciens principaux ou majors de 1^{re} classe.

Les épreuves du concours ont lieu à l'École d'application du Service de Santé militaire (Val-de-Grâce), à Paris.

Nul ne peut être admis au concours s'il n'a préalablement justifié :

1^o Qu'au 1^{er} octobre de l'année du concours il a eu dix-huit ans au moins ;

2^o Qu'il a accompli une année complète de stage régulier et effectif à la date du 1^{er} novembre de l'année du concours, ou qu'il a satisfait aux examens de fin d'année de pharmacie.

Ces conditions sont de rigueur, et aucune dérogation ne peut être autorisée.

Les étudiants en pharmacie présents sous les drapeaux sont autorisés à concourir dans les mêmes conditions d'âge et de scolarité que les autres candidats.

Une instruction ministérielle ⁽¹⁾ déterminera les conditions dans lesquelles les élèves en pharmacie du Service de Santé militaire seront admis à l'École du Service de Santé, le programme du concours d'admission, ainsi que le nombre des inscriptions exigées et l'âge afférent à chacune des catégories d'élèves à admettre au concours.

TITRE III. — *Un ou deux pharmaciens répétiteurs* seront attachés à l'École du Service de Santé militaire, l'un pour les sciences physiques et chimiques, l'autre pour les sciences naturelles. Ils font partie de l'état-major de l'école, tout en contribuant au service pharmaceutique de l'hôpital d'instruction Desgenettes à Lyon. Ils sont nommés après concours pour une période de cinq ans.

Les pharmaciens-majors de 2^e classe peuvent seuls prendre part au concours pour l'emploi de répétiteur ; s'ils viennent à être promus au grade supérieur pendant la durée de leurs fonctions, ils sont maintenus à l'école jusqu'à l'expiration de ces fonctions. Une instruction ministérielle ⁽²⁾ déterminera les conditions dans lesquelles les pharmaciens-majors de 2^e classe seront admis aux emplois de répétiteur de pharmacie, ainsi que le programme du concours d'admission à ces emplois.

TITRE IV. — Les élèves en pharmacie suivent, à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de Lyon, les cours, conférences et travaux pratiques afférents à leur année d'études, dans les mêmes conditions que les étudiants civils.

TITRE V. — Le *Conseil de discipline* prévu par l'article 55 du décret du 18 mai 1906 comprend, lorsqu'il s'agit de prononcer sur le compte d'un élève en pharmacie, indépendamment du sous-directeur, président,

(1) Instruction ministérielle du 14 juillet 1914. Voir p. 35.

(2) Instruction ministérielle du 13 juillet 1914. Voir p. 220.

du major de l'école, d'un médecin répétiteur et d'un médecin surveillant :

- 1 pharmacien-major de 1^{re} classe de la garnison de Lyon ;
- 1 pharmacien aide-major ;
- 1 pharmacien répétiteur.

Toutes les autres dispositions prévues par le décret du 18 mai 1906 relatives aux élèves en médecine du Service de Santé militaire sont applicables aux élèves en pharmacie du Service de Santé militaire.

Sont abrogées toutes les dispositions des décrets et règlements contraires au présent décret.

TITRE VI. — *Dispositions transitoires.* — Les élèves en pharmacie du Service de Santé militaire admis à cet emploi à la suite des concours de 1913 et de 1914, et auxquels il reste au moins deux années de scolarité à effectuer avant d'obtenir le diplôme de pharmacien (nouveau régime) ou de pharmacien de 1^{re} classe (ancien régime), entreront à l'École du Service de Santé militaire en octobre 1914.

Le ministre de la Guerre fixera le nombre des élèves reçus aux concours antérieurs à celui de 1913 qui pourront être admis, en octobre 1914, à ladite école.

Le ministre de la Guerre est chargé de l'exécution du présent décret, etc., etc.

R. POINCARÉ.

L'Instruction du 14 juillet 1914 pour l'admission d'élèves en pharmacie à l'École du Service de Santé militaire en 1914⁽¹⁾ complète le décret précédent. Nous en reproduisons ci-dessous les passages essentiels :

Sont admis à concourir :

1^o Les élèves stagiaires en pharmacie ayant accompli ou accomplissant une année de stage officinal régulier et effectif pour le grade de pharmacien (nouveau régime d'études), sous la réserve que l'année de stage devra être complète au plus tard le 1^{er} novembre de l'année du concours ;

2^o Les étudiants possédant quatre ou huit inscriptions (nouveau régime d'études) valables pour le grade de pharmacien et ayant satisfait aux examens de fin d'année afférents à leur scolarité.

Les autres conditions sont les suivantes :

1^o Être né ou naturalisé Français ;

2^o Avoir eu, au 1^{er} octobre de l'année du concours, dix-huit ans au moins et vingt-trois ans au plus pour les élèves stagiaires ayant une année de stage officinal, vingt-quatre ans au plus pour les étudiants à quatre inscriptions et vingt-cinq ans au plus pour ceux à huit inscriptions ;

3^o Avoir fait constater l'aptitude à servir activement dans l'armée.

Toutes ces conditions sont de rigueur.

Le prix de la pension à l'École du Service de Santé militaire est de 1.000 francs par an ; celui du trousseau est déterminé chaque année par

(1) B. O. M. G., édition chronologique, partie semi-permanente, 1914, p. 812.

le ministre de la Guerre et notifié aux élèves en même temps que leur admission à l'école. Les livres et instruments nécessaires aux études des élèves leur sont fournis par l'État et sont comptés dans le prix du trousseau.

Les différents droits de scolarité et d'examen à partir de l'admission sont payés par le ministre de la Guerre, conformément aux règlements universitaires. Toutefois, en cas d'ajournement à un examen, les frais de consignation pour la répétition de cet examen sont à la charge de l'intéressé.

Les élèves démissionnaires ou exclus de l'école sont tenus au remboursement des frais de scolarité et, s'ils ont été boursiers, au paiement du montant des frais de pension et trousseau avancés par l'Administration de la Guerre.

Les jeunes gens admis à l'École du Service de Santé devront contracter à leur entrée l'engagement prévu par la loi sur le recrutement de l'armée. Ceux qui n'obtiendraient pas le grade de pharmacien aide-major et ceux qui quitteraient l'école pour une cause quelconque sont incorporés dans un corps de troupe comme soldats ou comme sous-officiers, pour y accomplir le complément de trois années de service exigées par la loi du 7 août 1913. Ce complément ne pourra être inférieur à deux ans. Dans ce cas, l'engagement qu'ils avaient contracté est annulé.

FORMALITÉS PRÉLIMINAIRES. — Les candidats remplissant les conditions ci-dessus indiquées doivent se faire inscrire, du 1^{er} au 8 août, s'ils sont civils, à la préfecture du département où ils font leurs études, et, s'ils sont militaires, à la préfecture du département dans lequel ils sont en garnison. Nulle inscription ne sera admise après cette époque, aucune liste supplémentaire ne devant être établie.

Les pièces à produire pour l'inscription sont :

1^o Acte de naissance du candidat et celui de son père établis dans les formes prescrites par la loi ;

2^o Un certificat du commandant de recrutement de la subdivision territoriale établi l'année du concours et constatant, dans les mêmes conditions que pour l'engagement volontaire, l'aptitude réelle au service militaire, et la situation exacte du candidat au point de vue du service militaire ;

3^o Une déclaration écrite indiquant la catégorie du concours (0, 4, 8 inscriptions) pour lequel le candidat désire concourir ;

4^o Un certificat du juge de paix ou du directeur de l'École de Pharmacie établi l'année du concours, et constatant que le candidat a pris régulièrement ses inscriptions de stage officinal, ou certificat du directeur de l'École de Pharmacie ou du doyen de la Faculté mixte établi l'année du concours et constatant que le candidat a pris quatre ou huit inscriptions valables pour le diplôme de pharmacien et validées par l'examen de fin d'année afférent à sa scolarité. Ce certificat mentionnera, s'il y a lieu, les notes obtenues aux examens.

Les candidats stagiaires devront présenter au jury du concours leur cahier de stage. Les candidats à quatre et à huit inscriptions auront jusqu'au jour de l'ouverture des épreuves écrites pour présenter au jury le certificat constatant qu'ils ont satisfait aux examens de fin d'année ;

5° L'adresse du candidat et l'indication du domicile où lui sera adressée, en cas d'admission, sa commission d'élève du Service de Santé militaire ;

6° Une déclaration sur papier libre du père, de la mère, du tuteur ou de l'élève lui-même, s'il est majeur et jouit de ses biens, reconnaissant qu'il est en mesure de payer la pension ou, à défaut de cette déclaration, une pièce indiquant qu'il est, ou sera fait, une demande de concession de bourse ;

7° Un engagement pris par le père, ou tuteur ou le candidat lui-même, s'il est majeur et jouit de ses biens, de rembourser au Trésor le montant des frais de scolarité et des indemnités perçues, en cas de démission, d'exclusion, de non-obtention du grade de pharmacien aide-major ou de non-observation de l'engagement souscrit. Cette pièce est établie sur papier timbré, et suivant le libellé donné par l'instruction.

[L'instruction indique ensuite les pièces spéciales que doivent fournir les candidats présents sous les drapeaux ; nous renvoyons au texte même de l'instruction pour ces renseignements qui ne présentent pas un intérêt général.]

Les candidats devront se rendre, aux dates et heures fixées, à l'École d'application du Service de Santé militaire sans attendre aucun avertissement particulier.

Les stagiaires reçus élèves en pharmacie du Service de Santé militaire avec une année de stage officinal (nouveau régime) sont dispensés de l'examen de validation de stage, sous réserve qu'ils adresseront au ministre de l'Instruction publique une demande de dispense par l'intermédiaire du ministre de la Guerre. Cette demande devra être adressée au ministre de la Guerre (7^e Direction, 1^{er} bureau) dès que le candidat aura reçu sa commission d'élève du Service de Santé.

FORME ET NATURE DES ÉPREUVES.

A. *Candidats sans inscriptions ayant accompli ou accomplissant une année de stage.* — 1° Composition écrite sur une question de physique et de chimie minérale élémentaires, tirée des programmes de 1902 de l'enseignement secondaire (sciences physiques, classe de philosophie) ;

2° Préparation d'un ou plusieurs médicaments composés inscrits au Codex ; interrogations sur ces préparations ; exécution d'une ordonnance magistrale ;

3° Détermination de quinze plantes ou parties de plantes appartenant à la matière médicale, et de dix médicaments chimiques ou galéniques. Interrogations sur ces substances.

B. *Candidats à quatre inscriptions ayant subi avec succès l'examen de fin de première année.* — 1° Composition écrite sur une question de physique ou de chimie minérale ;

2° Interrogations sur la physique, la chimie minérale et les éléments de chimie organique ;

3° Interrogations sur les éléments d'histoire naturelle : zoologie et botanique (organographie).

C. *Candidats à huit inscriptions ayant subi avec succès l'examen de fin de deuxième année.* — 1° Composition écrite sur une question de chimie (minérale ou organique) ;

2° Interrogations sur la physique, la chimie organique et la toxicologie minérale ;

3° Interrogations sur la pharmacie galénique, la botanique (familles naturelles phanérogames) et l'histoire naturelle des médicaments.

Il sera accordé trois heures pour la composition écrite ; chaque épreuve d'interrogation durera trente minutes. Les candidats de la première catégorie auront deux heures pour les préparations.

Les candidats qui auront satisfait à la composition écrite seront seuls admis aux interrogations orales.

L'appréciation pour chaque épreuve est exprimée par un chiffre compris entre 0 et 20. Après la dernière épreuve, le jury procède, en séance particulière, au classement des candidats par ordre de mérite d'après l'ensemble des points obtenus et le président du jury l'adresse au ministre, qui arrête la liste des candidats nommés élèves de l'École du Service de Santé.

La situation militaire des élèves en pharmacie du Service de Santé militaire est définie par l'article 23 de la loi sur le recrutement de l'armée, modifié conformément à la loi du 7 août 1913, et les dispositions du décret du 18 mai 1906 portant réorganisation de l'École du Service de Santé militaire leur sont applicables.

Les élèves démissionnaires peuvent être remplacés, avant l'ouverture des cours, par d'autres élèves pris dans l'ordre de la liste de classement du concours, selon les besoins dont le ministre reste juge.

COMPOSITION DU JURY. — Le jury est ainsi composé :

Le pharmacien inspecteur, président, ou, à son défaut, un pharmacien principal de 1^{re} classe ; le professeur de chimie appliquée et de toxicologie à l'École d'application du Service de Santé militaire, et un pharmacien-major de 1^{re} classe.

Le président dirige les séances et correspond avec le ministre.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES POUR L'ENTRÉE A L'ÉCOLE. — CONCESSION DES BOURSES ET TROUSSEAUX. — L'instruction du 14 juillet 1914, dont nous avons reproduit textuellement, ci-dessus, les dispositions essentielles (ces dispositions, édictées pour la première fois, complétant le décret du 3 juillet 1914), se termine par l'indication des pièces que doivent remettre les élèves à leur entrée à l'école, et des formalités à remplir pour l'obtention des bourses et trousseaux. Nous croyons inutile de reproduire ici ces renseignements, importants pour les candidats, mais sans intérêt général au point de vue du recrutement du corps des pharmaciens militaires.

2. — RECRUTEMENT PARMI LES PHARMACIENS DE 1^{re} CLASSE DIPLOMÉS

Conformément à l'article 4 de la loi du 14 décembre 1888 et au décret du 30 août 1908, un concours s'ouvre chaque année, en décembre, à l'École d'application du Service de Santé militaire, à Paris, pour l'admission de pharmaciens diplômés de 1^{re} classe civils

à l'emploi de pharmacien aide-major de 2^e classe élève à ladite École.

Les candidats doivent remplir les conditions suivantes :

1^o Être nés ou naturalisés Français ;

2^o Avoir eu, au 1^{er} janvier de l'année du concours, moins de vingt-huit ans ;

3^o Avoir accompli le temps de service exigé par la loi sur le recrutement de l'armée et être reconnus aptes à servir activement dans l'armée : cette aptitude sera constatée par un certificat d'un médecin militaire du grade de médecin-major de 2^e classe, au moins ;

4^o Souscrire l'engagement de servir, au moins pendant six ans, dans le corps de santé de l'armée active, à partir de leur nomination au grade d'aide-major de 2^e classe.

Les *épreuves à subir* sont :

1^o Composition écrite sur une question d'histoire naturelle des médicaments et de matière médicale ;

2^o Interrogations sur la physique, la chimie, l'histoire naturelle et la pharmacie ;

3^o Préparation d'un ou plusieurs médicaments inscrits au Codex et détermination de substances diverses (minéraux usuels, drogues simples, plantes sèches ou fraîches, médicaments composés) ;

4^o Épreuve de chimie analytique. Recherche des acides et des bases renfermés dans deux ou plusieurs sels dissous.

Les demandes d'admission au concours doivent être adressées, avec les pièces à l'appui, au ministre de la Guerre (Direction du Service de Santé, 1^{er} bureau) avant le 1^{er} décembre de l'année du concours. Ces pièces sont :

A. *Avant l'entrée à l'école.*

1^o Acte de naissance établi dans les formes prescrites par la loi ;

2^o Diplôme ou, à défaut, certificat de réception au grade de pharmacien de 1^{re} classe. (Cette pièce pourra n'être produite que le 15 janvier suivant le concours.)

Le candidat indiquera, dans sa demande, s'il est déjà en possession du grade de pharmacien de 1^{re} classe. Dans le cas contraire, son admission serait annulée s'il n'était pas reçu pharmacien de 1^{re} classe avant le 15 janvier ;

3^o Certificat du commandant du bureau de recrutement établi l'année du concours et constatant dans les mêmes conditions que pour l'engagement militaire l'aptitude au service militaire ;

4^o Certificat délivré par le commandant du bureau de recrute-

ment, indiquant la situation du candidat au point de vue du service militaire, ou état signalétique et des services ;

5° Indication du domicile où lui sera adressée, en cas de réception, sa lettre de service.

Toutes les conditions qui précèdent sont de rigueur et aucune dérogation ne pourra être autorisée pour quelque motif que ce soit.

B. Après l'admission à l'école.

Engagement de servir pendant six ans au moins dans l'armée active à partir de la nomination au grade d'aide-major de 2^e classe.

Il est accordé aux candidats reçus une indemnité de première mise d'équipement ⁽¹⁾ au remboursement de laquelle ils sont tenus s'ils quittent, — sauf par réforme pour infirmités, — le Service de Santé militaire avant d'avoir accompli l'engagement sexennal.

3. — STAGE DES PHARMACIENS AIDES-MAJORS DE 2^e CLASSE ÉLÈVES A L'ÉCOLE D'APPLICATION DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE ⁽²⁾

Conformément à la circulaire ministérielle du 24 juillet 1909, les pharmaciens élèves à l'École d'application du Service de Santé militaire sont nommés au grade de pharmacien aide-major de 2^e classe à la date du 15 janvier de l'année de stage à l'école, et pourvus de l'emploi d'élèves. Il leur est attribué, à ce jour, cinq ans de service à titre d'études préliminaires ⁽³⁾.

Le stage des pharmaciens aides-majors élèves a pour but de leur donner l'instruction professionnelle militaire spéciale, théorique et pratique, nécessaire pour remplir dans l'armée les obligations de service qui leur incombent. Les conditions dans lesquelles ce stage est effectué, ainsi que la nature des examens de classement et de sortie auxquels les élèves sont soumis, pendant leur stage, seront étudiées au titre III : « Enseignement pharmaceutique dans les écoles du Service de Santé militaire ».

Les pharmaciens aides-majors de 2^e classe élèves qui ont subi avec

(1) Cette indemnité est de 575 francs.

(2) Voir en outre, titre III : « L'Enseignement pharmaceutique dans les écoles du Service de Santé militaire », p. 227.

(3) Un arrêt du Conseil d'État en date du 7 août 1903 stipule que les services militaires effectifs accomplis avant la nomination au grade d'aide-major de 2^e classe sont admis en liquidation même lorsqu'ils se trouvent englobés dans la période des cinq ans de service attribués à titre d'études préliminaires.

succès les épreuves de l'examen de sortie prennent rang, sur la liste d'ancienneté dans le grade de pharmacien aide-major de 2^e classe, d'après leur numéro de classement audit examen.

Ceux qui n'ont pas obtenu à l'examen de sortie la moyenne des points exigée peuvent être autorisés par le ministre, sur la proposition du jury, à redoubler leurs huit mois d'études. Ils concourent dans ce cas avec la promotion suivante. S'ils satisfont alors au nouvel examen de sortie, leur ancienneté dans le grade d'aide-major de 2^e classe devient la même que celle des aides-majors de 2^e classe élèves de cette promotion.

Si l'autorisation de redoubler ne leur est pas accordée, les pharmaciens aides-majors de 2^e classe élèves sont mis en non-activité. Ils peuvent cependant être autorisés à subir de nouveau les examens de sortie en même temps que les aides-majors élèves d'une promotion suivante : s'ils satisfont à ces examens, ils sont rappelés à l'activité et prennent rang à la suite des aides-majors élèves de cette promotion et entre eux, s'il y a lieu, d'après les règles générales établies pour le classement.

L'autorisation de redoubler les huit mois d'études ne peut être accordée qu'une seule fois.

4. — CONDITIONS D'AVANCEMENT DES OFFICIERS DU CORPS DE SANTÉ MILITAIRE ⁽¹⁾

Les pharmaciens aides-majors de 2^e classe passent à la 1^{re} classe après deux années de services effectifs. Nul ne peut être nommé :

Pharmacien-major de 2^e classe, s'il n'a servi au moins deux ans dans le grade précédent;

Pharmacien-major de 1^{re} classe, s'il n'a servi au moins quatre ans dans le grade précédent;

Pharmacien principal de 2^e classe, s'il n'a servi au moins trois ans dans le grade précédent;

Pharmacien principal de 1^{re} classe, s'il n'a servi au moins deux ans dans le grade précédent;

Pharmacien inspecteur, s'il n'a servi au moins trois ans dans le grade précédent.

Les deux premiers tiers des emplois vacants dans le grade de major de 2^e classe sont attribués au tour de l'ancienneté; le dernier tiers, au tour du choix.

La moitié des emplois vacants dans le grade de major de

(1) Décret du 23 avril 1859 (Les conditions d'avancement des médecins et pharmaciens de réserve et de l'armée territoriale sont déterminées par le décret du 22 mai 1909).

1^{re} classe est attribuée au tour de l'ancienneté; l'autre moitié, au tour du choix.

La totalité des emplois vacants dans le grade de pharmacien principal des deux classes et dans celui de pharmacien inspecteur est attribuée au tour du choix.

Le temps d'ancienneté exigé pour passer d'un grade à un autre pourra être réduit de moitié à la guerre ou dans les colonies.

Il ne pourra être dérogé aux conditions d'ancienneté ci-dessus spécifiées, pour passer d'un grade à un autre, si ce n'est :

1^o Pour acte de dévouement ou de courage dûment justifié et mis à l'ordre du jour de l'armée ou de la division ;

2^o Lorsqu'il ne sera pas possible de pourvoir autrement au remplacement des vacances.

5. — EXAMEN POUR L'AVANCEMENT AU CHOIX EXIGÉ DES PHARMACIENS-MAJORS DE 2^e CLASSE (1).

Les pharmaciens-majors de 2^e et de 1^{re} classe ne peuvent être proposés pour le grade supérieur, sauf en campagne, qu'autant qu'ils ont subi avec succès les épreuves de l'examen pour l'avancement au choix, dont le programme est donné ci-dessous.

Chaque année, à la date du 31 octobre, il est dressé un état nominatif des pharmaciens-majors de 2^e classe appartenant à la première moitié de la liste d'ancienneté et n'ayant pas encore été appelés à subir les épreuves de l'examen pour l'avancement au choix, ou n'ayant pas obtenu un titre équivalent au certificat constatant le succès à l'examen. Les professeurs agrégés du Val-de-Grâce, les répétiteurs de l'École de Lyon sont de droit dispensés de l'examen.

Les pharmaciens-majors de 2^e classe ayant obtenu, à un précédent examen, un nombre de points inférieur au minimum fixé, peuvent être autorisés, sur leur demande, à subir de nouveau l'examen. Ces demandes doivent parvenir au ministre, par la voie hiérarchique, avant le 31 octobre.

Les pharmaciens-majors de 2^e classe désignés pour subir les épreuves de l'examen pour l'avancement au choix sont, au préalable, convoqués à l'École d'application du Val-de-Grâce pour y recevoir un *enseignement pratique d'une durée d'un mois* (2). Cet enseignement a

(1) Instruction du 22 mai 1901 et notification du 25 mai 1908 (*B. O. M. G.*, éd méth., vol. 64, p. 339).

(2) Conformément à la circulaire ministérielle du 2 juillet 1909 (*B. O. M. G.*, 2^e sem. 1909, vol. 83, p. 1070).

essentiellement pour but de constituer une mise au point des progrès réalisés dans les sciences pharmaceutiques et de permettre à ceux qui sont appelés à le suivre de se familiariser avec la pratique des expertises réclamées dans l'armée. Pendant cette période, les pharmaciens-majors auront toute latitude pour se rendre, le matin, dans les laboratoires civils; les exercices d'application consisteront surtout en expertises de denrées alimentaires, etc.

Les pharmaciens-majors qui ne tiennent pas garnison à Paris auront droit, pendant la durée de la période d'instruction et de l'examen d'aptitude, aux allocations prévues par les règlements sur les frais de déplacement et sur la solde.

Le *jury de l'examen* est composé :

Du pharmacien inspecteur, président ;

D'un médecin principal, choisi par le ministre sur la proposition du Comité consultatif de Santé ⁽¹⁾ ;

Du pharmacien professeur à l'École d'application du Service de Santé militaire.

Aucune épreuve n'étant éliminatoire, les candidats ont à subir la totalité des épreuves. L'ordre dans lequel les candidats sont appelés à subir les épreuves, ainsi que les questions auxquelles ils doivent répondre, sont déterminés par le sort.

Les épreuves sont notées de 0 à 20 par chaque membre du jury.

La moyenne des notes ainsi obtenues à chaque épreuve est multipliée par les coefficients suivants :

1 ^{re} épreuve : coefficient.	15
2 ^e — —	12
3 ^e — —	15
4 ^e — —	8

Ces épreuves consistent en :

1^{re} épreuve : Une composition écrite sur un sujet de chimie pharmaceutique; temps accordé : cinq heures.

2^e épreuve :

A) Examen du degré de pureté d'une substance médicamenteuse simple ;

B) Deux préparations officinales du formulaire des hôpitaux.

3^e épreuve : Analyse d'eau, ou examen de denrées alimentaires à l'usage de l'armée, ou expertise de toxicologie.

La durée des 2^e et 3^e épreuves est déterminée par le jury.

(1) La présence d'un médecin dans le jury de cet examen exclusivement pharmaceutique ne paraît pas justifiée. Voir les observations formulées à ce sujet, p. 226.

4^e épreuve : Interrogations, d'une durée de dix à quinze minutes, sur la législation et l'administration militaires (lois du 16 mars 1882, du 1^{er} juillet 1889, du 28 avril 1900, du 2 juillet 1900, du 20 juillet 1905 sur l'administration de l'armée; décret du 25 novembre 1889 sur le Service de Santé à l'intérieur et notices annexées [vol. 80]; décrets des 20 février 1909 et 26 avril 1910 sur le Service de Santé en campagne [vol. 82]).

L'examen terminé, le président du jury remet au candidat un certificat signé par lui et constatant qu'il a subi l'examen avec succès. Une seconde expédition de ce certificat est adressée au ministre pour être annexée au dossier du candidat. Le ministre notifie aux directeurs du Service de Santé des corps d'armée ou gouvernements militaires les résultats de l'examen et le nombre de points obtenus par chacun des candidats. Ces renseignements sont inscrits sur le feuillet technique de l'officier intéressé.

6. — LIMITES D'ÂGE ENTRAÎNANT L'ADMISSION D'OFFICE A LA RETRAITE (1)

En vertu du décret du 11 novembre 1887, les officiers du corps de santé militaire réunissant les conditions réglementaires pour l'obtention de leur pension de retraite, à titre d'ancienneté de service, seront admis d'office à la retraite quand ils auront atteint les limites d'âge fixées pour les officiers des corps de troupe dont ils ont la correspondance de grade, savoir :

Pharmacien inspecteur, grade correspondant à celui de général de brigade.	62 ans
— principal de 1 ^{re} classe, grade correspondant à celui de colonel.	60 —
— principal de 2 ^e classe, grade correspondant à celui de lieutenant-colonel.	58 —
— major de 1 ^{re} classe, grade correspondant à celui de chef de bataillon	56 —
— major de 2 ^e classe, grade correspondant à celui de capitaine.	53 —
— aide-major de 1 ^{re} et 2 ^e classe, grade correspondant à celui de lieutenant et sous-lieutenant	52 —

(1) *B. O. M. G.*, éd. méth., vol. 64, p. 337.

DEUXIÈME PARTIE

LE SERVICE PHARMACEUTIQUE DE L'ARMÉE
EN TEMPS DE PAIX

TITRE I

LE SERVICE PHARMACEUTIQUE DANS LES HOPITAUX MILITAIRES

CHAPITRE I

GÉNÉRALITÉS

Les hôpitaux militaires proprement dits se divisent ⁽¹⁾ :

1° En *hôpitaux permanents*, auxquels peuvent être rattachés des *hôpitaux annexes*, généralement dépourvus de pharmacien ;

2° En *hôpitaux d'eaux minérales*, ne fonctionnant que pendant les périodes de saisons d'eaux (hôpitaux militaires thermaux de Vichy, de Barèges, de Bourbonne, de Bourbon-l'Archambault, de Plombières, d'Amélie-les-Bains et d'Algérie).

Dans les hôpitaux militaires, le service de la pharmacie est assuré par des pharmaciens militaires, placés sous l'autorité du médecin chef. Examinons donc tout d'abord, en les résumant, quelles sont les attributions du médecin chef d'un hôpital, et dans quelles conditions son autorité s'exerce sur le personnel pharmaceutique.

1. — ATTRIBUTIONS ET DEVOIRS GÉNÉRAUX DU MÉDECIN CHEF D'HOPITAL ⁽²⁾

Le médecin de l'hôpital le plus élevé en grade, ou le plus ancien dans le grade le plus élevé, prend le titre de *médecin chef*, et assume la direction du service.

Tout le personnel des hôpitaux militaires : médecins, pharmaciens, officiers d'administration, infirmiers, est subordonné à l'autorité militaire en ce qui concerne la police et la discipline *générales*.

(1) Article 129 du Règlement sur le Service de Santé à l'intérieur.

(2) Articles 130, 131, 138 et suivants du Règlement sur le Service de Santé à l'intérieur.

Mais il relève du médecin chef pour la police et la discipline *intérieures* de l'hôpital.

S'il a le grade d'officier supérieur, le médecin chef a sur tout le personnel les droits disciplinaires d'un chef de corps. S'il est d'un grade moins élevé, il n'a que les droits attribués par le Règlement sur le service intérieur des corps de troupe à l'officier chef de détachement, du grade correspondant au sien. Toutefois, les arrêts de rigueur et de forteresse ne peuvent être infligés aux officiers du corps de santé que par le directeur du Service de Santé, et dans la limite de trente jours.

Les médecins en sous-ordre, les pharmaciens et les officiers d'administration n'ont le droit de punition que dans leur hiérarchie propre et sur les infirmiers, dans la limite des pouvoirs disciplinaires de leurs grades. Lorsque, par suite, un médecin, un pharmacien, ou un officier d'administration veut formuler des plaintes contre un officier appartenant au personnel de l'hôpital qu'il n'a pas le droit de punir directement, il doit les adresser au médecin chef qui, s'il y a lieu, prononce et fixe la durée de la punition. En outre, tous les officiers doivent lui rendre compte des punitions qu'ils ont directement infligées.

Le médecin chef a autorité sur tout le personnel militaire et civil attaché à l'hôpital. Il assure, par lui-même et par les médecins en sous-ordre, le service médico-chirurgical ; le pharmacien est chargé, sous son autorité, du service de la pharmacie, et l'officier d'administration gestionnaire, du service administratif.

Son action s'étend donc à toutes les parties du service. Il réunit, tous les matins, à un *rapport journalier*, les médecins traitants, le pharmacien chef de service et l'officier d'administration gestionnaire. Toutefois, dans les hôpitaux ne comportant qu'un pharmacien, il peut le dispenser d'assister au rapport, pour ne pas le distraire de ses occupations professionnelles. Il règle, à ce rapport, toutes les questions relatives à l'administration de l'hôpital et au bon fonctionnement de chaque service, et donne communication des ordres émanant de l'autorité militaire ou du directeur du Service de Santé.

Responsable vis-à-vis du directeur du Service de Santé du bon fonctionnement de l'hôpital qu'il dirige, il vise et revêt de son cachet toutes les pièces administratives, ainsi que les pièces de la comptabilité et la correspondance du pharmacien et de l'officier d'administration gestionnaire. Il procède, lorsqu'il le juge utile, ou quand il en reçoit l'ordre, à des vérifications et à des recensements dans les différents services.

Il est détenteur des ordres et documents relatifs à la mobilisation, ainsi que des dossiers des officiers attachés à l'établissement, et a l'initiative des propositions pour l'avancement dans la hiérarchie et pour l'admission ou l'avancement dans la Légion d'honneur.

Il prend part — lui ou son délégué — aux conférences concernant les travaux de construction ou d'amélioration des locaux destinés aux services de l'hôpital, et prend l'avis du pharmacien et de l'officier d'administration gestionnaire en ce qui concerne ceux de ces locaux qui sont affectés à leurs services.

Il préside la commission chargée de vérifier et de recevoir les médicaments, le matériel et les objets de consommation destinés à l'établissement, commission dont font en outre partie le pharmacien chef de service et l'officier d'administration gestionnaire. Il procède chaque jour, ou fait procéder par son délégué, avec le pharmacien, à la dégustation des aliments qui doivent être distribués aux malades.

Enfin, sur l'ordre de l'autorité militaire ou du directeur du Service de Santé, il procède ou fait procéder à toutes les expertises médicales, chimiques ou bactériologiques demandées par les différents services de l'armée dans l'intérêt de l'hygiène ou de la justice, et vise et transmet les procès-verbaux relatifs à ces expertises.

2. — ATTRIBUTIONS ET DEVOIRS GÉNÉRAUX DES PHARMACIENS DANS LES HOPITAUX

Ces attributions sont définies par les *articles 153 et 154* du Règlement sur le Service de Santé de l'armée à l'intérieur, que nous reproduisons textuellement ci-dessous :

« Le pharmacien est chargé, sous l'autorité du médecin chef, du service de la pharmacie. Dans les hôpitaux qui comportent plusieurs pharmaciens, le plus élevé en grade ou le plus ancien dans le grade ⁽¹⁾ répartit le service entre lui et ses subordonnés. Pour tous les rapports de service, il est l'intermédiaire hiérarchique entre le médecin chef et le personnel pharmaceutique de l'établissement. Chaque année, il remet au médecin chef, après les avoir annotés, les feuillets techniques concernant les pharmaciens sous ses ordres.

« Il est chargé de la comptabilité de pharmacie et produit un compte annuel de ses opérations. Il établit les demandes de médicaments et de matériel spécial de pharmacie. Il est responsable de ses

(1) Il prend le titre de *Pharmacien chef de service*.

approvisionnement et propose, en temps utile, au médecin chef, le versement ou la mise en consommation des substances qui ont atteint la limite de conservation.

« Il vérifie la qualité des médicaments, les place dans les conditions les plus favorables à leur conservation, les classe avec méthode et prend les mesures d'ordre nécessaires pour prévenir toute erreur. L'étiquette de tout médicament doit porter la date de l'ancienneté de ce médicament, conformément aux prescriptions du Formulaire⁽¹⁾.

« Il veille à ce que toutes les préparations médicamenteuses soient rigoureusement exécutées et soigneusement étiquetées.

« Pour la tenue des armoires destinées aux poisons, aux contre-poisons et au service de garde, il se conforme aux prescriptions du Formulaire⁽²⁾. Les contre-poisons doivent être munis d'une étiquette relatant la dénomination, le mode d'emploi et les doses. Cette étiquette sera conforme à la description qui en est donnée dans la notice n° 32.

« Il est chargé de la préparation des livraisons de médicaments aux infirmeries régimentaires et vétérinaires, ainsi qu'aux autres parties prenantes.

« Il est membre de la commission de réception instituée par l'article 399 et fait toutes les analyses nécessaires pour éclairer cette commission.

« Il est présent à l'hôpital aux heures de visite et de contre-visite⁽³⁾ et participe, chaque jour, à la dégustation des aliments destinés aux malades.

« Il est responsable de la propreté et de la bonne tenue des locaux de la pharmacie.

« Par des échanges réguliers et méthodiques, il entretient en bon état les médicaments qui existent dans les approvisionnements du Service de Santé en campagne dépendant de la gestion de l'hôpital.

« Il peut faire partie des commissions de réception des divers services de l'habillement, du campement et des subsistances.

« Il exécute les analyses, les essais de denrées alimentaires et de médicaments ou les expertises qui lui sont demandés par l'inter-

(1) *Formulaire pharmaceutique des hôpitaux militaires*. Paris, Imprimerie nationale. 1909. Tome I, 2^e partie, p. 354.

(2) *Idem*. Tome I, 2^e partie, p. 359 à 365, 369, 370.

(3) « Les visites du matin commencent à 7 heures, du 1^{er} avril au 30 septembre, et à 7^h 30, du 1^{er} octobre au 31 mars. Celles du soir sont faites de 2 heures à 4 heures. Le médecin chef peut, avec l'approbation du directeur du Service de Santé, apporter à ces heures les modifications exigées par les localités ou par le climat. » (Art. 217 du Règlement sur le Service de Santé à l'intérieur.)

médiaire du médecin chef, dans l'intérêt des malades, de l'hygiène des troupes et des divers services de l'armée. Toutes ces analyses, expertises ou essais sont consignés à leur date sur un registre (mod. n° 3g) faisant connaître les raisons qui les ont motivés, les résultats obtenus et les conclusions formulées. Les analyses, expertises ou essais faits pour un service autre que le service hospitalier font l'objet d'un rapport qui est transmis par le médecin chef avec son visa et ses observations, s'il y a lieu.

« Enfin, le pharmacien fait, s'il y a lieu, les observations météorologiques.

« Ses devoirs en ce qui concerne les réceptions, les livraisons et la comptabilité sont déterminés aux articles 391, 506, 507, 510 du Règlement et aux notices n°s 10 et 26. »

Telles sont, dans leurs grandes lignes, les attributions du pharmacien militaire dans les hôpitaux. Il convient maintenant d'étudier en détail comment il doit remplir les diverses obligations qui lui incombent pour se conformer, ponctuellement, au Règlement.

Les dispositions réglementaires concernant le service pharmaceutique en temps de paix, sont éparses dans de nombreux articles du Règlement sur le Service de Santé de l'armée à l'intérieur, dans les notices annexées à ce règlement, dans les prescriptions générales du *Formulaire pharmaceutique des hôpitaux militaires* (Tome I, 2^e partie) et dans plusieurs circulaires ou instructions ministérielles insérées au *Bulletin officiel du ministère de la Guerre*. Cette dissémination des textes réglementaires en rend la recherche très laborieuse à qui ne connaît pas, de façon approfondie, les documents à consulter. Nous avons cherché, dans cette étude, à coordonner ces textes, en réunissant sous une même rubrique toutes les dispositions réglementaires concernant une même question. C'est ainsi que nous avons subdivisé l'étude du fonctionnement du service pharmaceutique dans les hôpitaux militaires en six chapitres principaux où sont étudiés successivement :

- 1° *Les dispositions générales concernant l'exécution de ce service ;*
- 2° *Les prescriptions faites aux visites des médecins traitants de l'hôpital ;*
- 3° *Les entrées de matériel et de médicaments, réactifs et accessoires de pharmacie ;*
- 4° *Les sorties de matériel et de médicaments, réactifs et accessoires de pharmacie ;*
- 5° *Les comptes produits par le pharmacien, à l'appui de sa gestion ;*
- 6° *Le fonctionnement des laboratoires d'analyses et d'expertises.*

Mais, même disposant de tous les textes réglementaires qu'il doit connaître et appliquer, le pharmacien le plus expert en son art se trouverait encore souvent embarrassé pour mener à bien la direction du service pharmaceutique d'un hôpital et établir toutes les pièces de comptabilité qu'il doit produire à l'appui de ses opérations et de sa gestion. C'est que les textes concis d'un règlement ne sauraient remplacer l'expérience, qui ne s'acquiert que par la pratique; aussi nous sommes-nous efforcé, au cours des pages qui suivent, de commenter le règlement en le faisant suivre d'exemples et d'explications détaillées qui faciliteront aux débutants — nous l'espérons du moins — le passage du domaine de la théorie à celui de la pratique. A propos de chaque sujet traité, nous avons pris soin de donner toutes les indications nécessaires pour permettre de se reporter aux textes réglementaires eux-mêmes.

Mais avant d'entreprendre l'étude détaillée du service pharmaceutique hospitalier, il convient de familiariser le lecteur avec deux documents officiels fondamentaux, auxquels le pharmacien doit avoir constamment recours :

- 1° La *Nomenclature générale du matériel du Service de Santé*⁽¹⁾;
- 2° Le *Formulaire pharmaceutique des hôpitaux militaires*⁽²⁾.

3. — NOMENCLATURE GÉNÉRALE DU MATÉRIEL DU SERVICE DE SANTÉ

Cette nomenclature, parue en 1899, a été complétée et modifiée depuis par de nombreuses feuilles rectificatives insérées au *Bulletin officiel du ministère de la Guerre*. Elle comprend, classés suivant leur nature et leur destination, tous les médicaments, matières, effets et objets nécessaires au fonctionnement des infirmeries régimentaires et des hôpitaux militaires, ou entrant dans la composition des approvisionnements des formations sanitaires de campagne.

Elle est divisée en *quatre parties* :

La première récapitule les matières et objets entrant dans l'approvisionnement des formations de campagne appartenant à la réserve de guerre.

La deuxième comprend les instruments de chirurgie, de bactério-

(1) *Nomenclature générale du matériel du Service de Santé*. Paris, Imprimerie nationale, 1899, et feuilles rectificatives ultérieures.

(2) *Formulaire pharmaceutique des hôpitaux militaires*. Tome I. Imprimerie nationale, Paris, 1909; Tome II. Imprimerie nationale, Paris, 1913.

logie, le matériel de pharmacie, les effets et objets spéciaux aux malades, ainsi que le matériel du service général.

La troisième énumère les médicaments, réactifs, matières et objets de consommation courante mis à la disposition du Service de Santé.

Enfin, la quatrième classe les matières et objets hors de service.

Tous les objets de même nature sont réunis par groupes portant chacun un numéro d'ordre, qui reste le même pour tout le groupe, et qui est dit : *numéro d'ordre de la classification sommaire*.

Dans chaque groupe, les objets sont classés par ordre alphabétique, et chacun d'eux porte un numéro spécial qu'on appelle *numéro d'ordre de la classification détaillée*.

La nomenclature indique, en regard de chaque objet, l'*unité réglementaire* adoptée pour son inscription dans les comptes, c'est-à-dire qu'elle stipule, selon la nature de ces objets, s'ils doivent être pris en compte au poids, au nombre ou au mètre. Elle donne ensuite les *prix ministériels* fixés pour chaque objet, et indique enfin, dans certains cas, les quantités nécessaires à l'approvisionnement des diverses formations sanitaires, selon leur importance (infirmières régimentaires ; hôpitaux, d'après le nombre de leurs lits).

Les *numéros sommaires* intéressant plus spécialement le pharmacien sont :

1^o Pour le matériel :

Les numéros sommaires	{	41, récapitulant tout le matériel nécessaire aux laboratoires de bactériologie, de physique et de chimie ; 42, s'appliquant au matériel spécial de pharmacie.
-----------------------------	---	---

2^o Pour les médicaments :

Les numéros sommaires	{	66, récapitulant tous les médicaments qui sont pris en compte <i>au poids</i> dans les écritures. Ce numéro sommaire comprend 448 numéros <i>détaillés</i>, représentant tous les médicaments de cette catégorie, classés par ordre alphabétique ; 67, s'appliquant aux médicaments pris en compte <i>au nombre</i> dans les écritures, tels que : ampoules, eaux minérales, granules, etc. ; 68, donnant la liste des médicaments pris en compte <i>au mètre</i> : les sparadraps par exemple.
-----------------------------	---	--

3^o Pour les accessoires de pharmacie :

Les numéros sommaires	{	69, 70 et 71, correspondant aux accessoires de pharmacie subdivisés, comme les médicaments, en accessoires dont l'unité d'inscription est le <i>poids</i>, le <i>nombre</i> ou le <i>mètre</i>.
-----------------------------	---	--

4^o Pour les réactifs et accessoires de laboratoire :

Les numéros sommaires	{	72 et 73, correspondant, le premier, aux réactifs et accessoires de laboratoire <i>au poids</i> ; le second, aux réactifs et accessoires <i>au nombre</i>.
-----------------------------	---	---

Ces documents devant être à tout instant consultés par le pharmacien militaire, qui doit s'y conformer pour l'établissement de toutes les pièces officielles qui lui sont demandées, nous reproduisons au paragraphe *Annexes* ⁽¹⁾ la nomenclature officielle de tous les médicaments, accessoires de pharmacie, réactifs et accessoires de laboratoire.

4. — FORMULAIRE PHARMACEUTIQUE DES HOPITAUX MILITAIRES

Ce Formulaire se subdivise en deux tomes :

Le **Tome I**, paru en 1909, est relatif aux médicaments.

Le **Tome II**, paru en 1913, à la chimie appliquée à l'hygiène et aux expertises dans l'armée.

Nous avons rappelé, au cours de l'exposé historique (p. 2), que le premier formulaire pharmaceutique à l'usage des hôpitaux militaires remonte à l'année 1747. Il avait pour titre : *Formules de pharmacopée pour les hôpitaux militaires du Roi, avec l'état des drogues qu'il faut approvisionner*. Depuis, de nombreuses éditions se sont succédé, rendues nécessaires par l'évolution de la science pharmaceutique. Ce furent, dans l'ordre de leur apparition :

Les *Formulæ medicamentorum nosodochiis militaribus adaptatæ*, 1761.

Les *Formulæ medicamentorum nosodochiis militaribus adaptatæ, digestæ et auctæ*, 1781.

Le *Formulaire pharmaceutique à l'usage des hôpitaux militaires français*, rédigé par le Conseil de Santé des armées et approuvé par le ministre secrétaire d'État de la Guerre : éditions de 1793, 1796, 1804, 1812, 1821, 1839, 1857, 1870, 1884, 1890 (avec annexe en 1895) et enfin 1909 ⁽²⁾.

Le **Tome I** du Formulaire actuel comprend lui-même trois parties :

La PREMIÈRE PARTIE contient la description, dans un ordre alphabétique absolu, de tous les médicaments usités dans le Service de Santé de l'armée, qu'ils soient simples ou composés. Outre la dénomination de la nomenclature, on y trouve, pour chaque médicament, les synonymes, les formules chimiques, la définition, la préparation, la composition, les caractères, l'essai, le dosage, l'indication thérapeutique, la posologie, les incompatibilités, ainsi que l'indication des préparations pharmaceutiques dans lesquelles le médicament étudié entre en qualité de composant.

Le nouveau formulaire a été mis en harmonie avec la *Pharmacopée française* (édition 1908), ainsi qu'avec les conventions relatives à l'unification des formules des médicaments héroïques, arrêtées par la Conférence internationale de Bruxelles du 20 septembre 1902.

(1) Annexes, page 289.

(2) A. BALLAND, *Les Pharmaciens militaires français*, p. 4, note (1).

Il classe les médicaments qui y figurent en différentes catégories (1) :

1° *Médicaments simples*, inscrits à la nomenclature générale du Service de Santé.

2° *Compositions officinales*, également inscrites à cette nomenclature, mais dont la préparation est réservée aux pharmacies d'approvisionnement. Ces médicaments, que les hôpitaux militaires reçoivent donc tout préparés, sont désignés au Formulaire par l'abréviation : *Comp. off. P. A.* Comme conséquence de cette disposition certains médicaments simples, servant exclusivement à la préparation des *Comp. off. P. A.*, ne sont jamais délivrés aux hôpitaux : ce sont ceux dont le titre est suivi, au Formulaire, des mots *Réservés aux P. A.* Ils se reconnaissent également, à la nomenclature, au gros point qui précède leur nom.

Exemple : 66 — 22 — ● Aconitine (cristallisée).

3° *Compositions officinales*, figurant à la nomenclature, mais qui sont préparées dans les hôpitaux au fur et à mesure des besoins. Le Formulaire les désigne par l'abréviation : *Comp. off.*

4° *Préparations extemporanées*, indiquées au Formulaire par l'abréviation : *Prép. ext.*, et qui correspondent aux formules les plus usuelles qu'il est recommandé aux médecins traitants de prescrire de préférence à toute autre similaire, dans un but de simplification. Ces formules n'ont toutefois aucun caractère obligatoire pour le médecin, qui reste libre, s'il le juge utile, de les modifier ou d'en prescrire d'autres. Au contraire, les préparations officinales ne doivent jamais être modifiées et le mode de préparation qui en est donné doit être suivi scrupuleusement.

LA DEUXIÈME PARTIE contient des prescriptions générales concernant l'exécution du service pharmaceutique et les précautions à observer pour éviter les accidents ou les erreurs ; des instructions relatives aux médicaments toxiques ou dangereux, à la tenue des armoires aux poisons, aux contrepoisons, et du service de garde. Nous aurons à revenir sur ces dispositions au cours de notre étude méthodique du service pharmaceutique dans les hôpitaux.

LA TROISIÈME PARTIE renferme une instruction détaillée sur les mesures à prendre en cas d'empoisonnement ; un tableau synoptique des substances vénéneuses et de leurs contrepoisons ; une série de documents sur la densimétrie, l'alcoométrie, le poids des gouttes de divers médicaments liquides à la température de 15°, et enfin une notice sur les méthodes de stérilisation.

Le **Tome II** du Formulaire est réservé à la « chimie appliquée à l'hygiène et aux expertises de l'armée ». Suivant les termes mêmes de la préface, « il constitue un guide pour le pharmacien militaire qui est appelé, comme membre des diverses commissions prévues par les articles 154 et 399 du Règlement sur le Service de Santé, à donner son avis sur la nature et la qualité des substances qui lui sont soumises dans l'intérêt de l'hygiène des troupes, et, de par ses fonctions aux hôpitaux

(1) Voir : *Formulaire*, tome I, Observations préliminaires, p. 1 et 2.

militaires, à apporter au médecin clinicien, dans sa pratique hospitalière, le concours de ses connaissances en chimie biologique ».

Il se divise en plusieurs chapitres, qui étudient successivement :

1° *L'analyse des boissons* : vins, bières, cidres, poirés ;

2° *L'analyse des matières alimentaires* : lait, beurre, saindoux, huiles, graisses alimentaires, etc. ;

3° *Les analyses biologiques* : urines, sang, suc gastrique, liquides et sérosités pathologiques, coprologie ;

4° *Les analyses d'eaux potables*, d'eaux d'égouts et d'air atmosphérique ;

5° *Les expertises spéciales à l'armée* : tissus, galons, fibres textiles, cuirs, combustibles, étains, etc. ;

Enfin un sixième chapitre réunit une série de *documents physiques et chimiques* utiles à l'analyste.

Le Formulaire est donc un guide technique de la plus haute utilité pour le pharmacien militaire, dans la tâche d'expert chimiste de l'armée qui lui est dévolue.

CHAPITRE II

DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES D'ORDRE GÉNÉRAL CONCERNANT L'EXÉCUTION DU SERVICE

1. — REMISE D'UN SERVICE PAR UN PHARMACIEN A SON SUCCESSEUR

Tout officier du corps de santé, nommé à un nouveau poste dans un hôpital, doit, conformément à l'article 134 du Règlement ⁽¹⁾, se présenter en « tenue de sortie ⁽²⁾ » au médecin chef, à son chef de service, et, dans le chef-lieu du corps d'armée, au directeur du Service de Santé. Le médecin chef fait connaître l'entrée en fonctions de cet officier par la voie de l'ordre.

Il prend ensuite possession de son service. Aux termes de l'article 507 du Règlement, la remise du service d'un pharmacien à son successeur *ne donne pas lieu à l'établissement d'un nouveau compte annuel de médicaments et de réactifs*, autrement dit, d'un nouveau compte de gestion. Toutes les écritures sont continuées, par le pharmacien entrant, sur les mêmes registres que ceux tenus par son prédécesseur, sans qu'il y soit fait mention du changement de titulaire. Toutefois, il est indispensable que le pharmacien appelé à prendre la suite d'un service dont il va devenir responsable, s'assure de l'état dans lequel il lui est remis, c'est-à-dire qu'il vérifie l'état des existants en médicaments, réactifs, accessoires et matériel de pharmacie et de laboratoire, ainsi qu'en matériel d'usage général

(1) Dans un but d'abréviation, toutes les fois que nous parlerons du *Règlement*, sans autre spécification, c'est au *Règlement sur le Service de Santé de l'armée à l'intérieur* que nous ferons allusion.

(2) L'article 134 du Règlement dit « en grande tenue ». Cette disposition a été modifiée par l'article 165 du Service intérieur des corps de troupe (Décr. 25 mai 1910), applicable aux officiers du Corps de Santé militaire.

mis à sa disposition pour l'exécution du service. Cette opération consiste en un *inventaire général* faisant ressortir les existants réellement constatés au jour de la remise du service, et, s'il y a lieu, les différences relevées entre ces existants, dits *réels*, et ceux qui résultent de la balance des écritures.

Cet inventaire, fait contradictoirement par les pharmaciens entrant et sortant, donne lieu à un procès-verbal d'inventaire dressé par le médecin chef et établi conformément au Règlement sur la comptabilité-matières du département de la Guerre ⁽¹⁾.

Le modèle de ce **procès-verbal d'inventaire par suite de mutation de comptables** ⁽²⁾ est donné à la page suivante.

Il est établi en *simple expédition*, relate toutes les différences constatées, en plus ou en moins, d'après l'inventaire, indique le montant de ces différences et mentionne, dans la colonne « Observations », les explications et réserves que le pharmacien entrant croit devoir formuler à ce sujet. De son côté, le pharmacien sortant, pécuniairement responsable des manquants — sauf s'ils résultent de cas de force majeure — donne à la fin du procès-verbal toutes les explications qui lui semblent susceptibles de justifier les différences constatées.

Le procès-verbal est rédigé au nom du médecin chef, qui le signe avec les deux pharmaciens intéressés et l'adresse au ministre, appelé à statuer sur les responsabilités engagées.

Si aucune différence n'est constatée entre les existants et les écritures, et si le comptable entrant accepte sans réserve la situation qui lui est laissée par le comptable sortant, il est établi un procès-verbal « néant », en *deux expéditions*, dont l'une est transmise au ministre, l'autre conservée à l'appui de la minute du compte annuel de médicaments.

Dans les deux cas, le pharmacien entrant établit, aussitôt que le procès-verbal est rédigé, un **extrait de ce procès-verbal** ⁽³⁾, portant la même date que la pièce originale. Cet extrait, dont le modèle est représenté page 60, résume les constatations du procès-verbal, en ce qui concerne les *déficits* signalés ; les décisions du ministre, au sujet de la responsabilité de ces pertes, et, s'il y a lieu, la mention de versement au Trésor, y sont ultérieurement inscrites.

(1) Articles 40 et suivants du décret du 26 décembre 1902 et de l'Instruction du 30 décembre 1902, in *B. O. M. G.*, éd. méth., vol. 27.

(2) Modèle n° 8, n° 368 de la nomenclature des imprimés. (Tous les imprimés réglementaires nécessaires au pharmacien pour l'établissement de sa comptabilité lui sont remis, sur sa demande, par l'officier d'administration gestionnaire de l'hôpital.)

(3) Modèle n° 12, n° 370 de la nomenclature des imprimés.

Les *excédents* constatés au procès-verbal donnent lieu à l'établissement d'une pièce distincte, dite **certificat administratif d'entrée**, du modèle de la page précédente. Cette pièce a pour but de réintégrer en écritures les excédents reconnus.

Excédents ou *déficits*, constatés par certificat administratif ou par extrait de procès-verbal, sont aussitôt inscrits, comme nous l'indiquerons pages 138 et 163, dans les colonnes « Excédents » ou « Pertes et déchets » du *Compte annuel des médicaments et des réactifs*, document qui enregistre tous les mouvements d'entrée ou de sortie présentant un caractère définitif.

L'extrait de procès-verbal et le certificat administratif sont conservés par le pharmacien comme pièces dites « justificatives », destinées à être annexées au compte annuel.

Ces formalités accomplies, le pharmacien entrant se trouve, dès lors, investi de la *responsabilité* de son service. Cette responsabilité est double. Elle est d'abord *professionnelle* : pharmacien, il est responsable, comme tel, de tous les actes relevant de sa compétence professionnelle. Et c'est en cela que la « subordination » du service pharmaceutique à la direction médicale n'est qu'une subordination relative. Il peut y avoir nécessité, pour sauvegarder le principe de l'« autonomie du Service de Santé », de subordonner militairement le personnel pharmaceutique d'un hôpital au médecin chef de cet hôpital : mais il ne peut exister de subordination *professionnelle* de la pharmacie à la médecine. « Le pharmacien est chargé, dit l'article 153 du Règlement, sous l'autorité du médecin chef, du service de la pharmacie. » Il n'en est pas seulement chargé : il en est, en fait, responsable. Seul, en effet, il possède la compétence technique, garantie par son diplôme, pour assumer *légalement* cette responsabilité. Il entre dans la mission du médecin chef, telle qu'elle est définie par le Règlement, de donner des ordres pour assurer la police et la discipline de tous les services de l'hôpital, l'observation stricte des règlements administratifs : il ne saurait en donner concernant, par exemple, la pureté d'un chloroforme, les moyens de conservation d'une teinture d'iode, ou les conclusions à tirer d'une analyse chimique. Son autorité s'arrête, logiquement, où s'arrête sa compétence, que nul diplôme ne sanctionne dans l'ordre des sciences pharmaceutiques. Et bien que le Règlement ne consacre, en aucun de ses textes, le titre de « chef » d'un pharmacien placé à la tête d'un service — fût-ce d'un service exclusivement pharmaceutique, tel que celui des pharmacies d'approvisionnement, où il n'a que celui de « gestionnaire » ! ⁽¹⁾ — il en possède cependant, effectivement, la

(1) Voir page 211.

qualité. Il s'ensuit que le pharmacien, chef technique du service pharmaceutique d'un hôpital, a le devoir de s'entourer de toutes les précautions pour que ce service soit, au point de vue professionnel, à l'abri de tout reproche. L'État doit pouvoir s'en remettre, en toute confiance, au médecin et à lui, des soins à prodiguer aux militaires malades ou blessés.

Mais la responsabilité du pharmacien militaire est, en outre, *administrative*. L'État lui confie un service dont il est non seulement le chef technique, mais aussi le gestionnaire. Il doit se conformer strictement aux règlements édictés pour cette gestion : s'il s'en écarte, sa responsabilité peut se trouver engagée, même pécuniairement. Il devra donc apporter l'attention la plus vigilante à ne jamais se mettre en défaut vis-à-vis du Règlement qui le couvre, tant qu'il s'y conforme, et l'accuserait au contraire, s'il venait à l'enfreindre.

2. — CLASSEMENT MÉTHODIQUE DES MÉDICAMENTS ET PRÉCAUTIONS RÉGLEMENTAIRES A OBSERVER POUR ÉVITER LES ACCIDENTS ET LES ERREURS

Au premier plan des dispositions qui réclament toute l'attention du pharmacien, se trouvent celles, sagement prévues par le Règlement, destinées à éviter les accidents et les erreurs pharmaceutiques. Le pharmacien militaire doit posséder au plus haut degré les qualités d'ordre, de méthode et de méticulosité indispensables, en dehors de ses connaissances scientifiques, à la bonne tenue d'un service tel que le sien.

Il doit veiller à ce que les locaux de la pharmacie soient toujours tenus en parfait état et avec le plus grand ordre ⁽¹⁾. « La pharmacie, dit la notice 22 du Règlement ⁽²⁾, doit être placée dans un lieu suffisamment éclairé, exempt d'humidité, et comprendre nécessairement les pièces séparées suivantes :

- 1° Le ou les magasins de médicaments ;
- 2° Le préparatoire (salle où s'exécutent les préparations pharmaceutiques) ;
- 3° La tisanerie, avec pièce servant de lavoir ;
- 4° Le laboratoire ;
- 5° Le cabinet du pharmacien.

(1) Règlement, art. 153, et *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 354.

(2) Règlement, notice 22 : « Composition des locaux d'un hôpital », p. 432.

« Elle doit disposer, en outre, de greniers et de caves en nombre suffisant pour pourvoir à ses besoins. »

Au cas où les locaux dont il dispose ne correspondent pas aux nécessités du service, il appartient au pharmacien d'en rendre compte au médecin chef ⁽¹⁾.

Quant au *classement des médicaments*, « ils doivent être placés dans des récipients appropriés, de contenance proportionnée au contenu, et au contact desquels ils ne soient pas susceptibles de s'altérer.

« Les produits végétaux ou animaux, qui sont généralement susceptibles de s'altérer rapidement, doivent être placés, autant que possible, à l'abri de l'air, de la lumière, de l'humidité, de la chaleur, etc...

« Les médicaments chimiques sont, pour le plus grand nombre, de bonne conservation. Toutefois, les substances hygroscopiques doivent être mises dans un endroit sec; les sels efflorescents, dans un lieu frais, à l'abri de l'air; les produits volatils, dans des vases bien bouchés, et les substances altérables par la lumière, dans des flacons en verre jaune, et à l'obscurité ⁽²⁾. On doit placer à la cave ou dans un lieu frais les substances susceptibles de fermenter ou de rancir, ainsi que les liquides très volatils (ou inflammables).

« Les médicaments seront en outre classés en :

« A) Médicaments **toxiques**, soumis à la loi sur les substances vénéneuses, qui doivent toujours être tenus dans un endroit sûr et fermant à clef;

« B) Médicaments dangereux, non soumis à la loi sur les substances vénéneuses, mais qu'il est prudent de tenir **séparés** des médicaments toxiques et des médicaments ordinaires;

« C) Tous les autres médicaments : parmi ces derniers, ceux d'un prix élevé doivent être aussi tenus sous clef, mais non dans les armoires qui renferment les médicaments des deux premières catégories.

« Dans chaque catégorie, les médicaments doivent être classés méthodiquement, de la manière la plus simple et la plus commode, et, si c'est possible, en suivant l'ordre de la nomenclature.

« Tous les contenants : boîtes, vases, bocaux, flacons, etc., doivent être étiquetés d'une manière lisible. L'étiquette doit, aussi bien pour le service courant que pour le service de réserve de guerre, porter l'indication de la tare du récipient et la date de l'ancienneté du médicament ⁽³⁾. »

(1) Voir article 138 du Règlement, 10^e alinéa.

(2) Des précautions toutes spéciales doivent être prises pour la conservation du **chloroforme anesthésique** : elles sont spécifiées dans la circulaire ministérielle du 24 mars 1896. Aux termes de cette circulaire, « toutes les fois qu'on entamera un flacon contenant plus de 50 grammes de chloroforme, on devra répartir ce liquide dans des flacons en verre jaune, bouchés à l'émeri et rodés avec soin, susceptibles de renfermer 40 à 50 grammes de chloroforme. Ces flacons seront au préalable parfaitement lavés, rincés à l'alcool et essorés. Le chloroforme devra être conservé dans l'obscurité. De plus, tout flacon de provision, avant sa division en doses de 40 à 50 grammes, devra être soumis aux essais de pureté du *Formulaire* (tome I, p. 74). Tout chloroforme qui, d'après les réactions chimiques, paraîtrait altéré ou suspect, devra être réservé pour d'autres usages que l'anesthésie, ou, s'il y a intérêt pour le Trésor, expédié à la pharmacie centrale pour y être régénéré (*B. O. M. G.*, vol. 83. Dispositions diverses, p. 336).

(3) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 352 à 354.

ARMOIRE AUX POISONS

L'« armoire aux poisons » doit renfermer les *médicaments soumis à la loi sur les substances vénéneuses*.

La liste en est donnée à la page 360 du Formulaire. Nous la reproduisons ci-dessous :

Aconit-racine.	Laudanum.	
Aconitine.	Liquueur de Fowler.	
Adrénaline.	Mercure-benzoate.	
Ampoules d'atropine.	— bichlorure (sublimé corrosif).	
— d'ésérine.	— cyanure.	
— de morphine.	— iodure mercurique.	
— de pilocarpine.	— oxyde jaune.	
— de vératrine.	— — rouge.	
Antimoine-émétique.	Morphine-chlorhydrate.	
Arsenic. Acide arsénieux.	Noix vomique râpée.	
— Arséniate de sodium.	Opium.	
Atropine-sulfate.	Pilocarpine-azotate.	
Belladone-feuilles.	Poudre d'adrénaline composée.	
Cantharides.	— de cantharide.	
Chloroforme.	— d'opium.	
Cocaïne-chlorhydrate.	— de sublimé corrosif composée.	
Codéine.	Solution alcoolique au 1/1000 ^e de sulfate	
Colchique-semence.	de strychnine.	
Digitale-feuilles.	Solution injectable et ampoules de	Atropine.
Digitaline.		Ergotinine.
Ergot de seigle.		Ésérine.
Ergotinine.		Héroïne.
Ésérine-salicylate.		Morphine.
Extrait de belladone.		Pilocarpine.
— de jusquiame.		Strychnine.
— d'opium.		
Granules d'acide arsénieux.	Solution de sublimé corrosif concentrée	
— d'aconitine.	au 1/10 ^e .	
— d'atropine (sulfate).	Strychnine-sulfate.	
— de digitaline.	Teinture d'aconit.	
— de strychnine (sulfate).	— de cantharide.	
— de vératrine.	— de noix vomique.	
Héroïne-chlorhydrate.	— d'opium.	
Jusquiame-feuilles.	Vératrine.	

Sur les récipients contenant les substances énumérées dans cette liste, seront collées :

1^o Une étiquette *rouge orangé*, portant le nom du médicament en caractères noirs ;

2^o Une bande *rouge orangé*, faisant le tour complet du récipient, et portant, en caractères compacts noirs, la mention : *TOXIQUE*.

Ces médicaments doivent être tenus dans un endroit sûr et fermant à clef ; ceux qui sont nécessaires pour le service journalier de la pharmacie sont renfermés dans l'*armoire aux poisons*. Ceux qui sont en réserve

dans les magasins de pharmacie sont, selon l'importance de l'approvisionnement, placés dans des armoires ou des pièces spéciales, fermant à clef, à l'exclusion de tout autre médicament quel qu'il soit.

L'armoire contenant les médicaments ci-dessus désignés doit être placée dans un endroit bien éclairé, de façon à permettre facilement la lecture des étiquettes; ses parois doivent être en bois et pleines, ou vitrées et grillagées. Les armoires ou locaux contenant des poisons doivent être fermés à clef dès que le service est terminé. Le mot *POISONS* sera peint, extérieurement, en lettres rouges bien apparentes, sur ces armoires ou locaux (1).

ARMOIRE DES PRODUITS A SÉPARER (2)

Les médicaments dangereux, bien que non soumis à la loi sur les substances vénéneuses, et qu'il convient de tenir séparés des médicaments toxiques et des médicaments ordinaires, sont les suivants :

Acide acétique cristallisable.	Formol.
— azotique pur.	Gaiacol et carbonate de gaiacol.
— — ordinaire.	Huile grise.
— chlorhydrique ordinaire.	— phénolée.
— — pur.	Iode.
— chromique (Anhydride de l').	Iodoforme.
— picrique.	Mercure. Calomel.
— sulfurique ordinaire.	— Protoiodure.
— — pur.	— Sulfate basique (turbith minéral).
Ammoniaque pure.	— Sulfate mercurique.
Antimoine. Kermès minéral.	Naphtol β .
— Kermès par voie sèche.	Pelletiérine-tannate.
— Poudre de kermès composée.	Phénol pur.
Argent. Azotate cristallisé et ses solutions.	Pipérazine (Hydrate de).
Arsenic. Arrhénal.	Plomb. Acétate neutre.
— Atoxyl.	— Litharge.
— Cacodylate de fer.	Sous-acétate de plomb liquide.
— — de sodium.	Podophyllin.
Azotite d'amyle (Ampoules d').	Potassium. Bichromate.
Chloral hydraté.	— Permanganate.
Comprimés d'extrait d'opium.	Poudre d'euphorbe.
— de calomel.	— d'ipécacuanha.
— de protoiodure.	— d'ipécacuanha opiacée (P. de Dower).
Crayons d'azotate d'argent.	Pyrogallol.
Créosote.	Résorcine.
Crésylol sodique liquide.	Saccharine.
Cuivre. Acétate neutre.	Santonine.
Eau distillée de laurier-cerise.	Sirop de biiodure de mercure (Gibert).
Eau oxygénée chirurgicale.	— de codéine.
Extrait d'ipécacuanha.	— d'ipécacuanha.
— de seigle ergoté (ergotine).	

(1) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 361-362.

(2) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 362 et suivantes.

Sodium (Bisulfite de). Solution aq. concentrée.

Solution arsenicale à 1/1000e.

— d'acide chromique.

Solution injectable et ampoules de :

	Arrhénal.
	Benzoate de mercure.
	Biiodure de mercure.
	Cacodylate de sodium.
	Cocaïne.
	Ergotine.
	Stovaïne.

Solution de cyanure de mercure.

— de phénol étendue.

— — concentrée à 1/2.

Solution de sublimé corrosif étendue.

— de Van Swieten.

Spartéine (Sulfate de).

Stovaïne.

Teinture de colchique.

— de digitale.

— d'iode.

— de scille.

Trinitrine.

Uréthane.

Zinc. Chlorure de zinc fondu pur.

— Sulfate de zinc pur.

— Valérianate de zinc.

Sur les récipients contenant les médicaments précédents, seront collées :

1° Une *étiquette verte* portant le nom du médicament en caractères noirs ;

2° Une *bande verte* faisant le tour complet du récipient et portant, en caractères compacts noirs, la mention : *A SÉPARER*.

Dans les magasins de pharmacie, sur les récipients, boîtes, tonneaux, etc., qu'on ne déplace que rarement, les bandes de papier coloré peuvent être remplacées par une bande de 2 centimètres de largeur collée au-dessous de l'étiquette, ou par de la peinture.

Les solutions *toxiques* doivent toujours être enfermées dans des flacons en verre *jaune*. (Toutefois, dans le service *intérieur* des pharmacies des hôpitaux ayant un pharmacien militaire, l'emploi exclusif de récipients en verre coloré pour contenir des substances dangereuses pouvant avoir des inconvénients, notamment en empêchant de distinguer nettement leur contenu, les médicaments toxiques ou dangereux pourront ne pas être enfermés dans des flacons en verre jaune : ceux-ci seront réservés pour les solutions toxiques et les produits *altérables* à la lumière.)

Il est absolument *interdit* de se servir de bouteilles à vin ordinaires ou à eaux minérales pour renfermer les *médicaments toxiques*, même en solutions *très étendues* ; celles-ci seront toujours distribuées et conservées dans des fioles ou flacons en verre *coloré*. Ces fioles ou flacons seront toujours entourés d'une bande de papier *vert*, large de 1 à 3 centimètres, selon leurs dimensions, qui sera collée sur toute leur circonférence ; ils porteront aussi, en outre de l'étiquette indiquant la nature de la substance toxique et le titre de la solution, une seconde étiquette sur laquelle le mot *POISON* sera écrit en *grosses lettres*.

Ces prescriptions doivent être affichées, sous forme de placard, en gros caractères et en permanence, d'une manière très apparente, dans toutes les pharmacies des hôpitaux militaires, les pharmacies régionales, etc., et d'une manière générale dans tous les établissements dépendant du ministère de la Guerre où l'on emploie des solutions toxiques étendues, de quelque nature qu'elles soient (1).

(1) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 364, 365, 367, 368.

Nous avons tenu à reproduire intégralement ces dispositions fondamentales pour montrer avec quelle minutie le Règlement précise les précautions à prendre pour le maniement des médicaments dangereux. Le pharmacien devra donc s'attacher à respecter scrupuleusement ces instructions. Le personnel d'un hôpital et les malades eux-mêmes sont habitués à avoir leur attention attirée sur tout médicament dangereux par l'étiquetage réglementaire ; toute négligence du pharmacien à cet égard pourrait avoir les plus graves conséquences, dont il demeurerait entièrement responsable.

Ajoutons que, pour la bonne tenue de son service et par mesure de précaution, il sera utile qu'il n'autorise l'entrée de la pharmacie qu'aux infirmiers qui y sont appelés par un motif de service : un avis dans ce sens pourra être affiché à la porte d'entrée. L'article 249 du Règlement stipule en outre que « l'accès de la pharmacie est interdit aux malades ».

Une autre disposition avantageuse, quand l'aménagement des locaux s'y prête, est l'organisation, tant au préparatoire qu'à la tisanerie, d'un système de guichets permettant de passer les médicaments et les tisanes aux infirmiers chargés de leur distribution dans les salles de malades, sans qu'ils aient à pénétrer à l'intérieur de la pharmacie. Ce système, qui existe dans certains hôpitaux, présente le maximum de garanties, en évitant le stationnement des infirmiers autour des préparateurs et éliminant, de ce fait, toute cause de distraction ou d'inattention de la part de ces derniers.

ARMOIRE AUX CONTREPOISONS

Comme il importe — dit le Formulaire (1) — en cas d'empoisonnement, d'intervenir avec la plus grande célérité, les contrepoisons usuels doivent toujours être préparés à l'avance et placés à la pharmacie dans une armoire spéciale, d'un accès facile, *non fermée à clef*, et portant, très apparente, l'inscription **Armoire aux contrepoisons**. Ils doivent être disposés dans l'ordre alphabétique, renfermés dans des récipients appropriés et munis d'étiquettes sur lesquelles sont inscrits :

- 1° La dénomination du contrepoison (en gros caractères) ;
- 2° La dénomination des toxiques dont il est l'antidote ;
- 3° Le mode d'administration et la dose.

La liste des contrepoisons à placer dans l'armoire est la suivante :

Alumine sèche, flacon de 250.

Ammoniaque liquide, flacon de 125.

Antidote multiple de Jeannel, flacon de
2 litres.

Charbon animal, paquets de 10 grammes.

Émétique, paquets de 5 centigrammes.

Fer réduit, paquets de 10 grammes.

(1) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 370.

Fer, sesquioxyde gélatineux, flacon de 2 litres.

Ipéca, poudre, paquets de 1 gr 50.

Magnésie calcinée, paquets de 15 grammes.

Sulfate de magnésie, paquets de 50 grammes.

Solution iodo-iodurée, flacon de 1 litre.

Chlorure de sodium, paquets de 10 gr.

Sulfate de sodium ordinaire, paquets de 50 grammes.

Tanin, paquets de 5 grammes.

Vinaigre, flacon de 1 litre.

A côté des contrepoisons, on placera un tube de Faucher dont la flexibilité doit être souvent vérifiée. Les contrepoisons altérables sont renouvelés en temps utile, notamment l'hydrate de sesquioxyde de fer gélatineux.

Le Formulaire donne ensuite une *instruction détaillée pour les cas d'empoisonnement* ⁽¹⁾, comportant des indications sur l'évacuation du poison, l'administration du contrepoison, le traitement symptomatique et les soins consécutifs, ainsi que sur le mode de préparation de quelques contrepoisons : eau albumineuse, antidote multiple de Jeannel, solution iodo-iodurée, sucrate de chaux. Il est recommandé de conserver ces contrepoisons en flacons bouchés au liège et paraffinés, et non, comme on le fait parfois, en flacons bouchés à l'émeri, l'adhérence du bouchon au goulot de ces flacons pouvant devenir un obstacle réel à leur débouchage rapide.

La formule de préparation du sesquioxyde de fer gélatineux est donnée au Formulaire, page 128 ; il est mentionné que ce produit doit être conservé sous l'eau distillée, et *à la cave*, à une température ne dépassant pas 12°. Une étiquette bien apparente, placée dans l'armoire aux contrepoisons, indiquera l'endroit précis où ce produit est entreposé.

Enfin, l'instruction du Formulaire relative aux contrepoisons se termine par un tableau détaillé donnant le nom des poisons, la nature du poison, le ou les contrepoisons à administrer et les soins consécutifs à donner.

ARMOIRE POUR LE SERVICE DE GARDE ⁽²⁾

Dans tous les hôpitaux militaires (avec ou sans pharmacien), certaines préparations de médicaments actifs, de première urgence, seront enfermées dans une armoire spéciale du préparatoire, dite *armoire de garde*, dont une clef sera déposée chez le concierge pour être mise à la disposition des médecins. Le médecin chef pourra fixer à cet égard telle

(1) *Formulaire*, tome I, 3^e partie, p. 371 à 390. Cette instruction est résumée dans la *Notice 32* du Règlement, ayant pour titre : *Instruction pour les cas d'empoisonnement*.

(2) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 369.

nomenclature de médicaments qu'il jugera utile. La liste suivante est donnée à titre d'indication :

Caféine.	En ampoules pour injections hypodermiques.	Comprimés d'extrait d'opium.
Ergotinine ou ergotine.		Granules de digitaline cristallisée.
Huile camphrée.		Antipyrine (en cachets de 0 ^{gr} 50).
Morphine, chlorhydrate.		Émétique (en paquets de 0 ^{gr} 05).
Quinine, chlorhydrate.		Ipéca, poudre (en paquets de 1 gr.).
Chloroforme.		Potion antispasmodique.
Chlorure d'éthyle.		Potion de Rivière.
Éther éthylique pur.		Papier sinapisé.
Sérum artificiel.		Compte-gouttes normal.
Teinture d'opium.		Seringue de Pravaz.

« En dehors des heures de visite et en l'absence du pharmacien, les médicaments, non prévus dans l'armoire de garde, qui pourraient être demandés, sont préparés en présence et sous la responsabilité du médecin de garde ou du médecin traitant⁽¹⁾. »

Tout médicament prélevé dans l'armoire de garde est inscrit sur un bon, signé du médecin qui l'a prescrit, et qui est annexé au relevé particulier du lendemain.

Toutes les précautions d'ordre général que nous venons de rappeler étant prises par le pharmacien, nous allons pouvoir examiner comment il doit organiser et diriger son service pour se conformer aux règlements qui le concernent.

(1) Article 221 du Règlement.

CHAPITRE III

PRESCRIPTIONS FAITES AUX VISITES ET A LA CHIRURGIE PAR LES MÉDECINS TRAITANTS

Quand plusieurs pharmaciens sont attachés au même établissement, le plus élevé en grade fait fonctions de chef de service et répartit le service entre lui et ses subordonnés ⁽¹⁾.

Il est assisté d'infirmiers, dont les uns, dits *infirmiers de visite*, « sont chargés, sous sa direction immédiate, de la tenue des écritures, de la préparation des tisanes et des manipulations élémentaires » ⁽²⁾, les autres, du nettoyage et de l'entretien du matériel et des locaux. Le nombre de ces infirmiers varie selon l'importance de l'hôpital. La Notice 11, annexée au Règlement, divise en effet les hôpitaux militaires en six catégories, selon leur importance. D'après ce classement :

- 6 infirmiers doivent être attachés à la pharmacie de l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, qui est hors classe;
- 4, à la pharmacie des hôpitaux de 1^{re} classe;
- 3, à celle des hôpitaux de 2^e, 3^e et 4^e classes;
- 2, à celle des hôpitaux de 5^e classe,
- et 1 à celle des hôpitaux de 6^e classe.

Il doit y avoir deux infirmiers de visite de pharmacie sur quatre infirmiers attachés à la pharmacie, et un sur deux ou trois infirmiers ⁽³⁾. On désigne sous le nom d'« infirmiers de visite » des infirmiers ayant reçu une instruction spéciale leur permettant d'être attachés aux divisions de malades, pour y tenir le cahier de visite,

(1) Règlement, art. 153.

(2) Règlement, art. 165.

(3) *Tableau A* annexé au Règlement, p. 196.

établir les relevés journaliers de prescriptions, distribuer les médicaments et les aliments, exécuter les pansements simples, ou au service de la pharmacie, pour y participer à la tenue des écritures et à l'exécution des manipulations élémentaires.

En dehors du personnel régulièrement affecté à la pharmacie, il doit être accordé des hommes de corvée pour les préparations qui nécessitent une main-d'œuvre exceptionnelle, chaque fois que le pharmacien en fait la demande ⁽¹⁾.

« Les prescriptions des aliments et des médicaments sont habituellement faites à la visite du matin pour toute la journée, sauf les modifications qui pourraient être jugées nécessaires à la visite du soir (contre-visite). Les prescriptions médicamenteuses sont inscrites, par l'infirmier de visite, sous la dictée du médecin traitant, sur un *cahier de visite*, sans autres abréviations que celles indiquées au Formulaire pharmaceutique ⁽²⁾.

« Les médecins traitants ne peuvent prescrire que des substances inscrites au Formulaire et comprises dans la nomenclature. Si une substance ne se trouvait pas à la pharmacie, le pharmacien ne pourrait la remplacer par une autre équivalente qu'après s'être concerté avec le médecin traitant ⁽³⁾.

« Toutefois, une liste qui sera annexée au Formulaire ⁽⁴⁾ indiquera les médicaments qui, bien que n'étant pas compris dans la nomenclature générale, pourront être achetés dans le commerce, sur un *ordre écrit* du médecin chef, et suivant les besoins de l'établissement. En cas d'urgence, le médecin chef d'un hôpital peut en outre, par un *ordre écrit*, faire acheter un médicament non marqué A sur la nomenclature (c'est-à-dire qui ne doit pas normalement être acheté sur place), ou même un médicament qui ne figure ni dans la nomenclature, ni dans la liste annexée au Formulaire pharmaceutique. Il doit en rendre compte au directeur du Service de Santé. Les médicaments achetés sur place, conformément à ces dispositions, seront limités aux besoins du moment et ne devront jamais former approvisionnement. Dans tous les cas, l'appréciation de la qualité de ces médicaments appartient au pharmacien chef de service ⁽⁵⁾. »

Il est important que le pharmacien ne néglige pas de réclamer

(1) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 352.

(2) Règlement, art. 218, 219.

(3) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 355.

(4) Cette liste, en préparation, n'a pas encore paru.

(5) *Instruction ministérielle du 22 avril 1914* (in *B. O. M. G.*, éd. chronol., partie semi-permanente, 6 juillet 1914).

l'ordre écrit du médecin chef pour faire procéder à ces achats, et il doit le conserver soigneusement comme pièce justificative. Car il est prévu que « les pharmaciens chargés d'exécuter des ordres du directeur ou des chefs du Service de Santé peuvent être rendus *pécuniairement responsables* du montant des dépenses *non prévues par le Règlement*, pour lesquelles il ne leur aurait pas été délivré un *ordre écrit* signé du directeur ou du médecin chef de l'établissement ⁽¹⁾. »

Les prescriptions médicamenteuses se divisent en :

1° *Prescriptions pour usage interne* ;

2° *Prescriptions pour usage externe*.

1. — PRESCRIPTIONS POUR L'USAGE INTERNE

Dans chaque division de malades, l'infirmier de visite chargé des écritures établit un **Relevé particulier journalier des prescriptions médicamenteuses pour l'usage interne** ⁽²⁾ faites à la visite du médecin traitant. Il comporte, en tête, l'indication du nombre de malades de la division, et récapitule, dans l'ordre de la nomenclature, les médicaments simples les plus couramment prescrits, puis les préparations extemporanées du Formulaire d'usage fréquent. Un certain nombre de lignes, laissées en blanc, permettent d'inscrire les formules composées prescrites par le médecin.

En face de chaque médicament se trouvent deux colonnes : la première est destinée à recevoir l'indication du total des prescriptions de même nature demandées à la visite du matin ; la seconde, du total de ces mêmes prescriptions faites la veille, à la contre-visite, sur bons établis postérieurement au relevé particulier du jour précédent. Ces bons de contre-visite, du même modèle que les bons dits d'« externe » que nous décrirons ci-après, doivent d'ailleurs être annexés au relevé particulier du lendemain, comme pièces justificatives. Enfin, dans la colonne « Observations » figurent les indications complémentaires relatives à la forme médicamenteuse désirée.

Nous reproduisons à la page suivante le modèle réduit de ce relevé particulier :

(1) *B. O. M. G.*, éd. méth., vol. 64, art. 17.

(2) Ce *Relevé* porte le n° 257 B de la nomenclature des imprimés (Mod. 51).

MODÈLE N° 51
—
Art. 220 du Règlement.
—
PHARMACIE

SERVICE DE SANTÉ

N° 257 B
de la Nomenclature.

HOPITAL MILITAIRE D

Journée du 191 .

Nombre de malades :

RELEVÉ PARTICULIER des prescriptions médicamenteuses
pour l'usage interne faites à la visite du 191 , par
M. , médecin traitant de la 1^{re} division de

DÉNOMINATIONS	NOMBRE de prescriptions		OBSERVATIONS et indications complémentaires — (En paquet, cachet, solution, etc.)	DÉNOMINATIONS	NOMBRE de prescriptions		OBSERVATIONS et indications complémentaires — (En paquet, cachet, solution, etc.)
	à la visite du matin	sur bons depuis la visite de la veille			à la visite du matin	sur bons depuis la visite de la veille.	
1	2	3	4	1	2	3	4
Antipyrine (0g ⁵⁰) . . .	10		En cachets	Potion :			
Aspirine				Antipyrine (1 gramme). .	1		
Benzonaphthol.				Potion gommeuse (une). .			
Bismuth, azotate basique (1 gramme).	10		En paquets	Potion :			
Chaux, phosphate . . .				Laudanum (XX gouttes) .	1		
Elixir parégorique. . .				Potion gommeuse (une). .			
Etc.				Etc.			
Capsules de copahu. . .							
Eau minérale de Vichy .							
Etc.				Limonade chlorhydrique .			
Pilules antidysentériques				— citrique			
Etc.				— etc.			
Potion antispasmodique.				Tisane commune.			
— de bismuth.	2			— de camomille			
Etc.				Etc.			
							
							

ACCESSOIRES de pharmacie	SORTIS	RENTRÉS
Bouchons en porcelaine		
Fioles de 1 litre. . .		
— de 500.		
— de 250.		
— de 125.		
— de 60.		
— de 30.		
Bouteilles à eau de Sedlitz		

A , le 191 .

Certifié conforme au cahier de visite.

Le Médecin traitant,

NOTA. — Il a été annexé au présent relevé bons de prescriptions faites depuis la visite de la veille.

Un tableau récapitulatif figure à la fin du relevé sur lequel le pharmacien fait inscrire le nombre de fioles et de bouchons de porcelaine emportés par la division et qui doivent être rapportés à la pharmacie le lendemain matin.

Le relevé est signé du médecin traitant. Aucune surcharge ne doit être admise sans son approbation. Lorsqu'une dose de médicament dangereux dépasse la dose maxima fixée par le Formulaire, il est prudent que le pharmacien demande au médecin traitant de l'approuver en toutes lettres, de façon à être assuré qu'elle n'est pas le résultat d'une erreur.

En ce qui concerne le *vin de Champagne*, il convient de faire remarquer que l'inscription de cette prescription sur le relevé particulier n'est pas considérée comme suffisante. Le Formulaire précise en effet ⁽¹⁾ que ces prescriptions doivent faire l'objet de bons particuliers, signés du médecin traitant, visés par le médecin chef, et portant indication des noms de malades auxquels elles sont destinées. Ces bons nominatifs sont annexés au relevé.

2. — PRESCRIPTIONS POUR L'USAGE EXTERNE

Les *prescriptions pour l'usage externe* ne sont jamais inscrites sur le relevé particulier précédent, mais sur bon spécial dit : **bon d'aliments ou de médicaments** ⁽²⁾ et souvent appelé aussi : **bon particulier** (Voir page suivante). Ce même modèle de bon est employé pour les *prescriptions faites aux contre-visites*, qu'elles soient destinées à l'usage interne ou externe ; mais deux bons distincts doivent toujours être établis, l'un pour l'interne, l'autre pour l'externe. Ce dernier est définitif ; le premier, au contraire, n'est que provisoire, les prescriptions qui y figurent devant être, comme nous l'avons vu, reportées par l'infirmier de visite de la division sur le relevé particulier du lendemain, dans la deuxième colonne prévue à cet effet. Le bon provisoire est, en outre, annexé à ce relevé. Lorsque les bons de contre-visite ne portent que la signature du médecin de garde, ils doivent être ultérieurement présentés, par l'infirmier de visite, au visa du médecin traitant, avant d'être définitivement remis à la pharmacie ⁽³⁾.

En dehors des médicaments, les *réactifs chimiques*, qui peuvent

(1) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 358.

(2) Le *bon d'aliments ou de médicaments*, modèle n° 50, porte le n° 231 B de la nomenclature des imprimés.

(3) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 355.

être demandés par les médecins traitants pour des essais à faire au lit du malade, sont également inscrits sur ces « bons particuliers » ; mais ces réactifs doivent faire l'objet de bons distincts, de façon à pouvoir être conservés à part par le pharmacien.

MODÈLE N° 50 Art. 214, 220 et 269 du Règlement. e DIVISION <i>d</i> _____ <i>M</i> _____ Médecin traitant. 	SERVICE DE SANTE HOPITAL MILITAIRE DE BON D'ALIMENTS <i>ou</i> DE MÉDICAMENTS	N° 231 B de la Nomenclature.
---	---	--

BON POUR.....

.....

.....

.....

.....

Vu : _____	A _____, le _____ 191 .
Le Médecin traitant,	Le Médecin de garde,

« A l'exception de la tisane commune (solution de glyzine), aucun médicament, s'il n'a été prescrit à la visite du matin, ne peut être délivré sans un bon particulier signé par un médecin ⁽¹⁾.

« Aussitôt la visite terminée, l'infirmier de visite fait les étiquettes et les remet à la pharmacie ⁽²⁾. Elles doivent porter, outre la dénomination du médicament, l'indication de la salle et le numéro du lit du malade. On fait usage, dans le service intérieur de l'hôpital, d'étiquettes volantes. Mais lorsque les médicaments ne doivent pas être consommés en totalité dans la journée — ou s'ils sont destinés à des malades non hospitalisés — les étiquettes volantes sont remplacées par des étiquettes adhérentes aux récipients ⁽³⁾.

« L'infirmier établit ensuite le relevé et les bons particuliers, les soumet à la signature du médecin traitant, et les porte à la pharmacie ⁽⁴⁾.

« Le pharmacien doit toujours préparer *lui-même* les médicaments

(1) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 355, et Règlement, art. 221.

(2) Règlement, art. 220.

(3) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 368

(4) Règlement, art. 220.

actifs ou dangereux. Il est assisté des infirmiers de visite de la pharmacie pour l'exécution des préparations simples. Les quantités de matières qui entrent dans une préparation doivent toujours être déterminées par la balance ou au moyen de vases gradués ⁽¹⁾.

« Les médicaments liquides sont délivrés dans des bouteilles ou dans des fioles en verre bouchées, suivant les cas, avec des bouchons en liège ou en porcelaine, et munies chacune d'une étiquette. Les médicaments liquides destinés à l'usage *externe* doivent être délivrés dans des fioles ou dans des flacons en verre *coloré*. Une étiquette portant les mots **Usage externe** sera collée sur le récipient. Les boissons acidulées sont distribuées dans des pots en faïence ou en porcelaine, ou dans des carafes à eau. Les *toxiques*, même en solution étendue, reçoivent toujours une bande *verte* et la mention **Poison**, la bande rouge et l'étiquette **Toxique** étant exclusivement réservées aux médicaments soumis à la loi sur les substances vénéneuses ⁽²⁾. »

Exemples : A) Un flacon de *mercure, bichlorure (sublimé corrosif)*, médicament soumis à la loi sur les substances vénéneuses, doit être muni de l'étiquetage réglementaire suivant :

1° Étiquette rouge orangé portant le nom du médicament en caractères noirs ;

2° Une bande rouge orangé faisant le tour complet du récipient ;

3° Une étiquette rouge orangé portant, en caractères noirs compacts, le mot **Toxique**.

B) Au contraire, une *solution de sublimé, même étendue, telle qu'une solution à 1/1000^e*, sera étiquetée de la manière suivante :

1° Une étiquette rouge orangé portant le nom du médicament et le titre de la solution ;

2° Une bande *verte* faisant le tour complet du récipient ;

3° Une étiquette portant en gros caractères le mot **Poison**.

Le Formulaire ne précise pas la couleur de l'étiquette « passe-partout » portant le nom du médicament et de l'étiquette « Poison » à employer dans ce dernier cas. Il semble logique d'employer des étiquettes de couleur rouge orangé, ces étiquettes étant consacrées par l'usage pour attirer l'attention sur ces produits dangereux.

« Dès que les médicaments prescrits à la visite du matin sont préparés, le pharmacien les remet à l'infirmier de visite en faisant l'appel sur le relevé et sur les bons particuliers. Les médicaments

(1) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 355.

(2) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 368.

sont distribués, autant que possible, avant les aliments (1). Cette distribution est faite, le cahier à la main, par les infirmiers de visite et sous la surveillance du médecin aide-major attaché à la division. Les médicaments non consommés par les malades doivent être rapportés à la pharmacie, pour y être utilisés ou détruits (2).

« Les récipients vides qui reviennent des salles de malades ne doivent jamais être remis en service avant d'avoir été soigneusement nettoyés et stérilisés. A cet effet, les fioles sales apportées le matin à la pharmacie par les différents services seront immédiatement immergées dans une solution froide de chlorure de chaux (à 2 grammes par litre d'eau), et y séjourneront pendant quatre heures avant d'être lavées. Le chlore attaquant tous les métaux usuels, cette opération devra être effectuée dans des récipients en bois ou en terre vernissée. Les fioles ayant contenu des matières grasses seront traitées séparément, à l'ébullition, dans une solution de carbonate de soude au dixième. Afin que la désinfection des fioles n'entraîne aucun retard dans la livraison des médicaments, deux jeux de fioles seront mis en service. La pharmacie disposera ainsi d'une journée entière pour la désinfection et le lavage des fioles sales (3).

« Il est absolument interdit aux infirmiers de préparer ou de délivrer aucun médicament en l'absence du pharmacien : dans ce cas, les médicaments sont préparés sous la surveillance et la responsabilité du médecin de garde ou du médecin traitant (4). »

Les prescriptions médicamenteuses destinées aux malades hospitalisés ayant été préparées, contrôlées et distribuées dans les conditions que nous venons de décrire, il reste au pharmacien à mettre à jour les écritures qu'il lui est prescrit de tenir pour justifier de la sortie, dans ses comptes, des médicaments ainsi consommés.

3. — COMPTABILITÉ JOURNALIÈRE RELATIVE AUX PRESCRIPTIONS FAITES AUX VISITES ET A LA CHIRURGIE

Les pièces administratives et registres prévus par le Règlement (5) sont :

1° Le *Relevé général journalier des prescriptions médicamenteuses* ;

(1) La distribution des aliments doit se faire, le matin à 10 heures, et le soir à 5 heures (Règlement, art. 229).

(2) Règlement, art. 221 et 222.

(3) *Circulaire ministérielle du 15 mai 1908*, in *B. O. M. G.*, partie réglementaire, 1908, p. 775.

(4) Règlement, art. 221, et *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 355.

(5) Règlement. Notice 10, p. 342.

2° Le *Registre des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage interne* ;

3° Le *Registre des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage externe*.

Le **Relevé général journalier des prescriptions médicamenteuses** (1) est une pièce administrative récapitulant les indications des relevés particuliers de chaque division de malades. C'est dire que cette pièce ne doit être établie que dans les hôpitaux comprenant plusieurs divisions de malades. Nous en donnons, page suivante, un modèle réduit.

Comme les relevés particuliers, le relevé général comporte une liste des médicaments simples les plus usuellement prescrits, classés dans l'ordre de la nomenclature, les médicaments simples au nombre faisant suite aux médicaments simples au poids. Puis viennent les préparations extemporanées du Formulaire, d'usage courant, dans l'ordre de leur inscription au Formulaire. En regard de chaque dénomination de médicament, on a disposé plusieurs colonnes, permettant d'en réserver une à chaque division de malades. La dernière colonne totalise les inscriptions figurant dans les colonnes précédentes.

Pour établir cette pièce, on numérote, dans chacune des colonnes *ad hoc*, les divisions de fiévreux et de blessés que comporte l'hôpital ; on totalise d'une part les médicaments simples, d'autre part les préparations extemporanées de même nature figurant sur le relevé particulier d'une division, et on inscrit ces totaux dans la colonne du relevé général réservée à cette division, en face de la dénomination de ces médicaments simples ou de ces préparations extemporanées.

Exemple : Supposons un relevé particulier d'une division comportant les prescriptions suivantes :

Antipyrine.	5 gr. (en 10 cachets de 0gr50)	} Prescriptions que nous avons fait figurer, comme exemple, sur le relevé particulier représenté page 74.
Bismuth, azotate basique .	10 gr. (en 10 paquets de 1 gr.)	
Potion de bismuth	Deux	
Potion : { Antipyrine.	1 gr. } Une	
Potion : { Potion gommeuse. . . .	Une } Une	
Potion : { Laudanum.	XX gouttes } Une	
Potion : { Potion gommeuse. . . .	Une } Une	

L'antipyrine sera d'abord totalisée : 6 grammes en ont été prescrits sur ce relevé, dont 5 en cachets et 1 en potion. On inscrira le chiffre 6 dans la colonne correspondant à cette division en face

(1) Modèle n° 132. N° 257 C de la nomenclature des imprimés.

MODÈLE n° 132

(Notice n° 10 du Règlement.)

MOIS

191 .

PLACE

SERVICE DE SANTÉ

N° 2576

de la Nomenclature générale.

HOPITAL MILITAIRE D

PHARMACIE

RELEVÉ GÉNÉRAL journalier des prescriptions médicamenteuses faites le 191 ,
aux visites de MM. les Médecins traitants, ledit relevé dressé sur les relevés particuliers des cahiers de
visite de ce jour, conformément à la Notice n° 10 du Règlement (section III).

Nombre de malades :

DÉNOMINATION des prescriptions	NOMBRE DE PRESCRIPTIONS PAR SERVICES				DÉNOMINATION des prescriptions	NOMBRE DE PRESCRIPTIONS PAR SERVICES				TOTAL
	1 ^{er} Fier.	2 ^e Fier.	3 ^e Fier.	1 ^{er} Blessés		1 ^{er} Fier.	2 ^e Fier.	3 ^e Fier.	1 ^{er} Blessés	
Acide lactique.					Eau minérale de Vichy.					
Alcool à 60°.					Granules					
Alcoolat de mélisse composé					Pilules antidysentériques.					
Antimoine, kermès minér. «000,1					Pilules de créosote.					
Antipyrine «001	6				Potion antispasmodique					
Aspirine.					Potion de bismuth.	2				2
Bismuth, azotate basique «001.	10				Potion gommeuse	2				2
Euc.					Tisane commune					
Caféine					— de chiendent					
Chloral					— de tilleul					
Cocaine, chlorhydrate «000,01					Vin de gentiane					
Elixir parégorique					Vin de quinquina					
Huile de ricin										
Laudanum «000,1	5									
Potassium, azotate										
Etc.										
Sirup de tolu «010										
Sirup de codéine «010										

Vu :
Le Médecin chef,

Vu ET VÉRIFIÉ :
Le Pharmacien-major de e classe,

Certifié conforme aux relevés particuliers :
A , le 191 .
Le Pharmacien aide-major,

de la dénomination : « Antipyrine » du relevé général. Mais pour donner au chiffre 6 sa valeur réelle de 6 *grammes*, on notera en outre, à côté de la dénomination « Antipyrine » l'indication : « 001 » signifiant que l'unité adoptée pour l'inscription de l'antipyrine, dans les écritures relatives aux prescriptions médicamenteuses journalières, est le gramme.

Le **choix de ces unités** est en effet laissé à l'appréciation du pharmacien, qui doit viser à ne pas surcharger les registres de nombres compliqués. C'est ainsi que pour les sirops, dont la dose de prescription n'est jamais inférieure à 10 grammes, on adoptera comme unité d'inscription, dans les écritures, la valeur : 10 grammes, qu'on écrira : « 010 ». Cette convention étant admise, on saura qu'un chiffre 12 figurant dans la colonne du relevé général en face du sirop de codéine, par exemple, signifiera non pas 12 grammes, mais $12 \times 10 = 120$ grammes. On arrive, par ce moyen, à simplifier les inscriptions figurant sur les registres de prescriptions, et, par suite, les totalisations qui doivent être faites mensuellement. Inversement, pour les médicaments qui ne sont jamais prescrits qu'à doses inférieures au gramme, l'unité d'inscription adoptée sera, selon le cas, le décigramme, le centigramme ou même le milligramme. Il est évident, en effet, que si on choisissait le gramme comme unité d'inscription, pour de tels médicaments, une prescription comportant, par exemple, 2 centigrammes de chlorhydrate de morphine, ou bien devrait être négligée, ce qui occasionnerait une perte de ce produit en écritures, ou forcée au gramme, ce qui présenterait autant d'inconvénient en faisant une sortie en écritures absolument en désaccord avec la réalité. On adoptera donc, par exemple, l'unité du décigramme pour des médicaments tels que le kermès minéral, la cryogénine, le pyramidon, dont les doses médicamenteuses se chiffrent par décigrammes ; l'unité du centigramme pour d'autres, tels que le chlorhydrate de morphine, le chlorhydrate d'héroïne, le chlorhydrate de cocaïne, qui ne sont jamais prescrits, pour usage interne, que par centigrammes.

Dans toutes les pièces administratives, la représentation en poids des quantités se fait toujours en indiquant au moyen du signe « la valeur relative des chiffres qui figurent à gauche ou à droite de ce signe. Ainsi le chiffre 2, placé par rapport à ce signe, dans les positions suivantes :

20 „ 2 „ „ 200 „ 020 „ 002 „ 000,2 „ 0000,02 „ 000,002

indique, dans le premier cas, la valeur de 20 kilos ; dans le deuxième,

de 2 kilos ; puis, successivement, de 200 grammes, de 20 grammes, de 2 grammes, de 2 décigrammes, de 2 centigrammes, et enfin de 2 milligrammes.

Poursuivant notre exemple de relevé particulier à reporter sur le relevé général, nous trouvons, après l'antipyrine, le bismuth (azotate basique). Le total des prescriptions s'élève à 10 grammes. On marquera donc sur le relevé général le chiffre 10, après avoir indiqué, par l'inscription « 001 figurant à côté du titre « Bismuth », que la valeur de l'unité adoptée pour cette inscription est le gramme. Dans ce cas, les 10 grammes de bismuth prescrits en paquets ne sont pas fusionnés avec les 5 grammes de ce même produit entrant dans la composition de la potion de bismuth : car cette potion est *préparation extemporanée* au Formulaire ; on pourra donc, pour simplifier, l'inscrire telle quelle sur le relevé général, à la suite des autres potions extemporanées figurant sur ce relevé, et on se réservera de décomposer cette prescription en ses éléments, en fin de trimestre — comme nous le verrons ultérieurement — sur le registre des prescriptions pour l'usage interne.

Il en sera de même pour les potions gommeuses, préparations extemporanées du Formulaire. On inscrira au relevé général : Potions gommeuses : 2, correspondant l'une à la potion avec antipyrine, l'autre à celle avec laudanum.

Il reste à relever la prescription de laudanum : XX gouttes. On peut ici choisir, comme unité d'inscription, soit la goutte, soit une unité en poids. Mais l'inscription sous forme de gouttes entraînerait, si les prescriptions sont fréquentes, des nombres élevés d'une totalisation compliquée en fin de mois. Il sera plus simple de transformer les gouttes en poids, en prenant comme unité le décigramme : « 000.1. Un tableau figurant à la page 400 du *Formulaire*, tome I, donne le poids des gouttes, à la température de 15°, des principaux médicaments liquides inscrits à la nomenclature. D'après ce tableau, 43 gouttes de laudanum correspondent à 1 gramme : les XX gouttes prescrites représenteront par suite, très approximativement, 5 décigrammes, avec une légère majoration qui est tolérée. On portera donc le chiffre 5 en face de laudanum, après avoir inscrit comme unité : « 000.1.

En ce qui concerne les formules composées susceptibles d'être prescrites par les médecins traitants, et ne figurant pas au Formulaire comme *préparations extemporanées*, il sera nécessaire de les

décomposer en leurs éléments pour en faire le report sur le *relevé général*. Soit, par exemple, une prescription de :

Benzoate de soude : 4 grammes.

Teinture d'aconit : XX gouttes.

Potion gommeuse : une.

Le benzoate de soude sera totalisé avec les autres prescriptions de ce même médicament pouvant figurer au relevé particulier, et inscrit sous cette dénomination au relevé général. Il en sera de même pour la teinture d'aconit. La potion gommeuse, qui entre comme constituant dans cette formule composée, étant elle-même « préparation extemporanée » du Formulaire, il sera, par contre, inutile de la décomposer en ses éléments, et on l'ajoutera aux autres potions gommeuses prescrites sur le même relevé ⁽¹⁾.

Le report de toutes les prescriptions figurant sur les relevés particuliers de chaque division terminé, on totalise dans la dernière colonne du relevé général les inscriptions de toutes les colonnes particulières.

Le relevé général est signé par le pharmacien aide-major, généralement chargé, dans les hôpitaux comportant plusieurs pharmaciens, de cette partie de la comptabilité. Le pharmacien chef de service le vérifie, le contresigne, et le soumet, chaque jour, au visa du médecin chef.

L'utilité de cette pièce de comptabilité, dans les hôpitaux possédant plusieurs divisions de malades, est de servir de pièce intermédiaire entre les relevés particuliers et le registre des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage interne, sur lequel il ne reste plus qu'à en reporter les indications.

Le Registre des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage interne ⁽²⁾ récapitule, jour par jour, les inscriptions figurant sur les relevés généraux. A la différence de ces relevés, il ne comporte pas de liste imprimée de médicaments; on doit l'établir entièrement à la main et d'avance, selon les besoins de chaque hôpital.

Tout registre quel qu'il soit, avant d'être mis en service, doit être coté et parafé par le médecin chef. A cet effet, chaque feuillet est

(1) Les *accessoires de pharmacie* consommés pour le service des malades, tels que : cachets, fioles, bouchons, étiquettes, etc..., ne sont pas compris dans les écritures journalières : relevé général des prescriptions, registre des prescriptions; leur sortie se fait en bloc, à la fin du trimestre, comme il est expliqué page 98.

(2) Modèle n° 131. N° 257 I de la nomenclature des imprimés.

numéroté, au recto seulement, et revêtu du timbre du médecin chef. On indique à la première page du registre le nombre de feuillets qu'il contient ; le médecin chef signe cette déclaration et appose en outre sa signature sur le dernier feuillet.

Le cadre du registre des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage interne est ainsi constitué :

REGISTRE des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage interne.

DÉNOMINATION DES MÉDICAMENTS 1 ^o Épuiser l'ordre de la nomenclature, 2 ^o Suivre l'ordre du Formulaire Inscrire les unités adoptées	INDICATION des mois	TOTALS JOURNALIERS des quantités prescrites						TOTALS		DÉCOMPOSITION DES PRESCRIPTIONS — Inscrire les unités adoptées	TOTALS des prescrip- tions
		1	2	3	4	5	etc.	31	par mois 3	par trimestre 4	
I	2									5	6
Antipyrine (°001).	Janvier . . . Février . . . Mars . . .	4	3	6	8	4		12	150 123 215	488	°488
Bismuth: Azotate basique (°001)	Janvier . . . Février . . . Mars . . .	2	3	6	1	2		10	60 110 90	260	°260
Laudanum (°000.1).	Janvier . . . Février . . . Mars . . .	8	10	12	4	6		6	303 156 44	503	°050
Potion de bismuth (nombre)	Janvier . . . Février . . . Mars . . .	1		2		4		1	10 23 12	45	°225 °450 °270 °225 1°350
Potion gommeuse (nombre).	Janvier . . . Février . . . Mars . . .	6	6	8	10			7	150 120 170	340	2°040 1°700 11°200

On prépare d'avance ce registre en inscrivant à la main, dans la première colonne : « Dénomination des médicaments », la liste des médicaments telle qu'elle figure au relevé général journalier, c'est-à-dire en épuisant d'abord l'ordre de la nomenclature, pour les médicaments simples, puis l'ordre d'inscription au Formulaire pour les préparations extemporanées. On a soin de ménager de temps à autre quelques lignes en blanc, permettant d'intercaler ultérieurement, à leur place, des médicaments qui viendraient à être prescrits, bien que ne figurant pas dans la liste, imprimée d'avance, du relevé général. A la suite de chaque nom de médicament, on mentionne l'unité adoptée pour son inscription. C'est ainsi que, reprenant les exemples que nous avons cités à propos du relevé général, on inscrira l'unité « 001 à côté de la dénomination : antipyrine et bismuth (azotate basique) ; l'unité « 000.1, à côté du laudanum, etc.

La deuxième colonne indique les mois correspondant au trimestre. Les trente et une colonnes qui suivent servent au report journalier des totaux figurant aux relevés généraux. En fin de mois, on totalise dans la colonne 3 les inscriptions de toutes les colonnes journalières correspondant à ce mois. En fin de trimestre, on totalise de même, dans la colonne 4, les quantités mensuelles. L'avant-dernière colonne est destinée à recevoir la « décomposition des prescriptions », en même temps que le rappel des unités adoptées, et la dernière, les quantités de médicaments simples résultant définitivement de cette décomposition des prescriptions.

Exemples :

L'antipyrine, dont l'unité choisie est le gramme, donne, comme total trimestriel, le nombre 488. On inscrit dans la colonne 5 le nom du médicament qui, dans le cas particulier, n'est susceptible d'aucune décomposition, puisqu'il est simple, et on rappelle la valeur de l'unité adoptée : « 001. Dans la colonne 6, on porte donc comme total : 488 grammes, soit : « 488.

De même pour le bismuth, le total trimestriel définitif est de : 260 grammes, soit : « 260. A propos du laudanum, un cas nouveau se présente ; l'unité adoptée a été le décigramme : « 000.1, et le total trimestriel est de 503 décigrammes. Or, un règlement inséré dans la Nomenclature générale, page 5, stipule que « les quantités fractionnaires doivent toujours être inscrites en décimales, tant sur les pièces justificatives que sur les livres journaux et sur le compte de gestion : ces décimales doivent être au nombre de trois, pour les quantités évaluées au mètre cube ou au kilogramme, et au nombre de deux, pour les autres. Toutefois, pour les médicaments dont le

prix ministériel est de **300 francs au moins le kilo**, le nombre des décimales pourra être porté à *quatre* ».

En conséquence, le laudanum ayant une valeur inférieure à 300 francs le kilo, on devra négliger les décigrammes, et inscrire dans la sixième colonne un total définitif limité au gramme. Suivant que le chiffre des décigrammes sera inférieur à 5, ou égal ou supérieur à 5, on négligera les décigrammes ou on en forcera la valeur au gramme. Ainsi 503 décigrammes de laudanum donneront un total définitif de 50 grammes (•050) à inscrire dans la dernière colonne, les 3 décigrammes étant négligés. Si le total trimestriel était de 505, 506... 509 décigrammes, on inscrirait comme total définitif : 51 grammes (•051), par majoration de 5 décigrammes et au-dessus au gramme. Cette règle est générale dans la comptabilité pharmaceutique.

En ce qui concerne les *préparations extemporanées* du Formulaire, les potions de bismuth et gommeuses nous serviront d'exemples. Nous avons dit, à propos du relevé général, que les préparations extemporanées ne sont décomposées en leurs éléments que sur le registre des prescriptions. La colonne 4 nous indique que 45 potions de bismuth ont été prescrites dans le courant du trimestre. Dans la colonne 5, nous reproduisons la formule de cette potion telle qu'elle figure au Formulaire, en détaillant la formule de la potion gommeuse elle-même, qui entre dans la composition de la potion de bismuth. Il suffit alors de multiplier les quantités de chaque médicament simple, entrant dans la composition de la potion, par le nombre de potions trimestriellement prescrites, pour avoir les valeurs totales de chaque constituant à inscrire dans la dernière colonne. On opère de même pour les potions gommeuses et pour toute autre préparation extemporanée du Formulaire.

Il n'y a pas lieu d'examiner le cas de *préparations composées* prescrites par les médecins traitants et ne figurant pas comme préparations extemporanées au Formulaire, car nous avons indiqué, à propos du relevé général, que ces préparations ne doivent jamais y être inscrites en bloc, mais être immédiatement décomposées en leurs éléments.

A la fin du registre des prescriptions médicamenteuses pour l'usage interne, on ajoute, sous la rubrique : *Substances employées comme excipient pour les préparations prescrites aux visites*, les quelques médicaments tels que l'extrait de gentiane, le lactose, la poudre d'amidon, la poudre de réglisse, etc. qui ont pu être employés dans ce but au cours du trimestre. Aucune pièce justificative n'est néces-

saire à l'appui de ces sorties : on se borne à indiquer, dans la colonne 1, les noms des médicaments employés comme excipient, et dans la colonne 6, les quantités ainsi consommées ⁽¹⁾.

Les prescriptions médicamenteuses pour l'usage externe sont relevées, à part, sur un second registre, dit **Registre des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage externe**. Ce registre est d'un modèle identique à celui que nous venons de décrire. Le pharmacien le prépare, avant le commencement du trimestre, en inscrivant dans la colonne 1, « Dénominations », suivant l'ordre de la nomenclature, les médicaments simples susceptibles d'être prescrits pour l'usage externe, puis les préparations extemporanées de même destination figurant au Formulaire : bains médicamenteux, collodions médicinaux, collutoires, collyres, etc., etc... Aucune pièce intermédiaire n'est exigée entre les « bons particuliers d'externe » et ce registre. Mais si les prescriptions faites, dans une même journée, sur les bons particuliers d'externe des différents services, sont nombreuses, il y a avantage à établir une minute permettant d'additionner toutes les quantités de médicaments simples prescrits, sous différentes formes, dans tous les services *indistinctement*, avant de reporter ces totaux sur le registre. Cette minute n'a que le caractère d'un brouillon et ne doit pas être conservée. Elle est simplement destinée à éviter les ratures ou surcharges sur le registre, par correction directe des erreurs qui pourraient s'y glisser.

Nous devons faire observer à ce propos que ces registres ou pièces de comptabilité définitives ne doivent jamais être l'objet de *grattages* ou de *surcharges*. En cas d'erreur, toute rectification doit être faite en annulant à l'encre rouge les inscriptions à supprimer, et l'inscription nouvelle doit être placée au-dessus ou à côté de celle qui vient d'être effacée — et qui doit rester lisible — à l'encre rouge également. Toute rectification ainsi faite doit être accompagnée d'une approbation par laquelle le pharmacien fait connaître le nombre de chiffres ou de mots qu'il a voulu annuler ; il signe cette déclaration, que le médecin chef approuve et revêt de son cachet. Une rectification qui ne serait pas exécutée dans cette forme ne présenterait pas de caractère officiel et pourrait être considérée comme nulle et non avenue ⁽²⁾.

(1) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 358.

(2) Art. 48 de la comptabilité-matières du département de la Guerre. (*B. O. M. G.*, éd. méth., vol. 27.)

Les inscriptions faites sur le registre des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage externe sont totalisées en fin de mois et de trimestre, puis décomposées comme il a été dit pour le registre « d'interne ». Ces deux registres, arrêtés en fin de trimestre par le pharmacien, sont soumis au visa du médecin chef de l'établissement⁽¹⁾.

Les relevés particuliers, les bons d'aliments et de médicaments et les relevés généraux sont, en fin de trimestre, réunis en paquets numérotés, étiquetés et conservés par le pharmacien dans ses bureaux. Il en est de même des registres, lorsqu'ils sont terminés. Mais cette détention par le pharmacien n'est que provisoire. Aux termes de l'article 511 du Règlement, c'est, en effet, « l'officier d'administration gestionnaire de l'hôpital qui est chargé de conserver les *archives de l'établissement*. Le médecin chef et le pharmacien doivent lui remettre tous les registres et documents. Les registres lui sont versés dans l'année qui suit celle où l'on a cessé d'y faire des inscriptions; les autres documents, dans les trois mois qui suivent la vérification locale et l'envoi au ministre des comptabilités, exception faite pour le compte annuel des médicaments et des réactifs, qui reste entre les mains du pharmacien pendant deux ans⁽²⁾ ».

4. — COMPTABILITÉ TRIMESTRIELLE RELATIVE AUX PRESCRIPTIONS FAITES AUX VISITES ET A LA CHIRURGIE

En fin de trimestre, les prescriptions qui ont été faites, journellement, aux visites des médecins traitants ou à la chirurgie, et inscrites, dans les conditions que nous avons indiquées, sur les registres d'« interne » et d'« externe », donnent lieu à l'établissement des pièces de comptabilité suivantes⁽³⁾ :

1° *Extrait du registre des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage interne ;*

2° *Extrait du registre des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage externe ;*

3° *Relevé trimestriel des consommations de la pharmacie.*

Les **extraits des registres des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage interne ou externe**⁽⁴⁾ sont de simples copies de ces registres destinées à être

(1) Règlement, art. 506.

(2) Pour la conservation des *archives*, voir en outre p. 198.

(3) Règlement, notice 10, p. 342-343.

(4) Modèle n° 133. N° 257 J de la nomenclature des imprimés.

expédiées, en fin d'année, pour vérification et contrôle, au directeur du Service de Santé du corps d'armée et au ministre, avec tous les autres documents relatifs à la comptabilité pharmaceutique de l'hôpital.

La comptabilité de pharmacie est, en effet, soumise aux *vérifications suivantes* :

1° *Au premier degré* : vérification par le médecin chef qui vise et revêt de son cachet toutes les pièces de comptabilité, et auquel il appartient — de même qu'au directeur du Service de Santé du corps d'armée — de donner directement des instructions au pharmacien pour la bonne tenue des écritures et l'observation des lois et règlements sur la comptabilité ⁽¹⁾.

2° *Au deuxième degré* : vérification par le directeur du Service de Santé, auquel la comptabilité complète de l'année doit être adressée, par le médecin chef, dans le courant du deuxième mois suivant l'expiration de l'année ⁽²⁾. Le directeur du Service de Santé peut en outre, au cours de ses inspections dans les hôpitaux, procéder à des vérifications sur place dans les bureaux du pharmacien ou du médecin chef, et se faire adresser en communication tous les registres et documents qu'il juge utiles pour assumer la vérification dont il est chargé ⁽³⁾.

3° *Au degré supérieur* : vérification par le ministre (7^e direction — Service de Santé), auquel la comptabilité de pharmacie est adressée par le directeur dans le courant du troisième mois suivant l'expiration de l'année ⁽⁴⁾.

Les « *extraits des registres des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage interne ou externe* » (Voir modèle p. 91) s'établissent, sauf l'en-tête et le cadre, entièrement à la main. Ils reproduisent exactement les indications des registres eux-mêmes, abstraction faite des trente et une colonnes journalières qui n'y figurent pas. Il en est établi un pour le registre d'interne, un second pour le registre d'externe. Ils doivent récapituler les médicaments prescrits en suivant rigoureusement l'ordre de la nomenclature, pour les médicaments simples ou officinaux, puis l'ordre d'inscription au Formulaire, pour les préparations extemporanées. Les dénominations doivent être reproduites intégralement, telles qu'elles figurent à la nomenclature ou au Formulaire, et il est interdit — comme d'ailleurs sur toutes les autres pièces de la compta-

(1) Règlement, art. 138 et 506, et art. 18 du volume 64 du *B. O. M. G.*

(2) Règlement, notice 10, p. 345.

(3) Règlement, art. 519.

(4) Règlement, notice 10, p. 345.

MODÈLE N° 133.

Notice 40 annexée au Règlement.

• CORPS D'ARMÉE
ou

GOVERNEMENT MILITAIRE
d

PLACE D

1^{er} trimestre 191

SERVICE DE SANTÉ

HOPITAL MILITAIRE D

PHARMACIE

N° 257 J
de la Nomenclature.

(1) Interne ou externe.

**EXTRAIT DU REGISTRE des prescriptions
médicamenteuses journalières pour l'usage (1) interne.**

DÉNOMINATION des médicaments — (Suivre l'ordre du Relevé général journalier) — (Porter, à la suite de la dénomination, la dose adoptée pour les prescriptions)	INDICATION DES MOIS	TOTAUX		DÉCOMPOSITION des prescriptions	QUANTITÉS RÉSULTANT des prescriptions	OBSER- VATIONS	
		par mois	par trimestre				
1	2	3	4	5	6	7	
Antipyrine (001) . . .	Janvier	150	488	Antipyrine	"488		
	Février	123					
	Mars	215					
Bismuth. Azotate basi- que (001)	Janvier	60	260	Bismuth. Azotate basique	"260		
	Février	110					
	Mars	90					
Laudanum (000.1) . . .	Janvier	303	503	Laudanum	"050		
	Février	156					
	Mars	44					
Potion de bismuth . . .	Janvier	10	45	Sous-nitrate de bismuth (005) . .	"225		
	Février	23		Elixir parégorique (010)	"450		
	Mars	12		Gomme du Sénégal (006)	"270		
				Eau distillée de fleur d'oranger (005)	"225		
				Sirop simple (030)	1"350		
Potion gommeuse . . .	Janvier	150	340	Gomme du Sénégal (006)	2"040		
	Février	120		Eau de fleur d'oranger (005) . . .	1"700		
	Mars	170		Sirop simple (030)	11"200		
				Eau q. s.	"		
Etc.	Janvier						
	Février						
	Mars						

Certifié le présent extrait conforme aux totalisations du registre des prescriptions.

A , le 31 mars 191 .

Le Pharmacien major de 1^{re} classe,

Vu : Le Médecin chef,

bilité — de faire usage d'abréviations ou de synonymes. A la fin de l'extrait du registre d'interne, on mentionne les médicaments qui ont pu être portés sur ce registre comme « excipients employés pour les préparations prescrites aux visites ».

Le pharmacien chef de service certifie, à la dernière page, que les extraits sont conformes aux totalisations des registres originaux, les signe et les date du dernier jour du trimestre auquel ils correspondent. Ils sont en outre revêtus de la signature et du timbre du médecin chef.

Le **Relevé trimestriel des consommations de la pharmacie** ⁽¹⁾ est une pièce de récapitulation des prescriptions pour l'usage interne et pour l'usage externe, et de nivellement entre les existants en écriture et les existants réels.

Il ne peut être établi qu'après qu'il a été procédé à l'**inventaire trimestriel des médicaments et accessoires de pharmacie**. L'inventaire trimestriel est réglementaire et d'ailleurs indispensable. « Il a pour but de faire connaître les existants *réels*, et de permettre de redresser les omissions ou les erreurs qui auraient pu se produire dans les écritures ⁽²⁾. »

Il doit y être procédé au dernier jour de chaque trimestre : tous les médicaments et accessoires de pharmacie sont successivement inventoriés. La comptabilité des réactifs n'étant qu'annuelle, l'inventaire peut n'en être fait qu'en fin d'année, ainsi que nous le verrons à propos de cette comptabilité spéciale ⁽³⁾.

Les opérations d'inventaire doivent, autant que possible, être exécutées entièrement dans la même journée, de manière à obtenir une situation précise des existants *réels* en fin de trimestre, susceptible d'être comparée aux existants *en écritures* à la même époque. Ces opérations sont d'ailleurs facilitées par les indications de tares que le Règlement prescrit d'inscrire sur tous les récipients, quels qu'ils soient. Les quantités existantes doivent toujours être déterminées par la balance, s'il s'agit de médicaments au poids.

Les médicaments et accessoires de pharmacie « au nombre » sont comptés ; ceux « au mètre », mesurés. Afin de simplifier l'inventaire, aussi bien d'ailleurs que dans un but d'ordre et de bonne conservation des médicaments, le pharmacien doit veiller à ce que plusieurs flacons renfermant le même produit ne soient jamais entamés en

(1) Modèle n° 134. N° 257 L de la nomenclature des imprimés.

(2) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 358.

(3) Voir page 171.

même temps. Chaque étiquette portant la date d'ancienneté du médicament, il aura soin, en outre, de faire consommer en premier lieu les médicaments les plus anciens.

Les résultats de l'inventaire sont consignés sur un état portant le nom de **Situation trimestrielle des médicaments et accessoires de pharmacie** ⁽¹⁾, état qui est spécialement établi pour l'usage des pharmacies d'approvisionnement, mais qu'il est prescrit d'utiliser aussi pour l'inventaire trimestriel des pharmacies des hôpitaux militaires ⁽²⁾. Il suffit, en effet, pour adapter cette pièce à cet usage, de modifier l'en-tête des colonnes en substituant aux titres qu'elles portent l'indication des différents locaux composant la pharmacie.

Cette « situation trimestrielle » est, pour le pharmacien, une pièce d'ordre intérieur, qu'il doit conserver pour être tenu au courant de l'état de ses existants, mais qu'il n'est pas obligé de produire comme pièce justificative de sa comptabilité.

Nous verrons ultérieurement que, lorsque des excédents de médicaments auront été constatés à l'inventaire, le pharmacien devra les réintégrer dans les comptes au moyen d'un « certificat administratif », et que si, au contraire, l'inventaire a fait ressortir des déficits, ils devront être constatés par un « procès-verbal de pertes et déchets » ⁽³⁾.

L'inventaire trimestriel terminé, le pharmacien peut procéder à l'établissement du **Relevé trimestriel des consommations de la pharmacie**. Ce relevé présente une série de colonnes disposées de la façon suivante :

(1) Modèle n° 151. N° 262 G de la nomenclature des imprimés.

(2) Cette prescription figure, en note, à la première page de cette « Situation trimestrielle ».

(3) Voir p. 137 et 159.

• CORPS D'ARMÉE
ou
GOUVERNEMENT MILITAIRE
d

PLACE D

• trimestre 191

Nombre de journées de malades
Officiers supérieurs. . .
Officiers . . .
Sous-officiers . . .
Caporaux et soldats. . .
Total. . .

SERVICE DE SANTE

HOPITAL MILITAIRE D

PHARMACIE

N° 257 L
de la Nomenclature.

MODÈLE N° 134.

Notice n° 10
annexée au Règlement.

RELEVÉ TRIMESTRIEL des consommations de la
pharmacie pour le e trimestre 191

DÉSIGNATION	QUANTITÉS prescrites		TOTAL des prescriptions	QUANTITÉS prescrites		OBSERVATIONS
	pour l'usage interne	pour l'usage externe		non consommées	réellement consommées	
1	2	3	4	5	6	7
Acide borique	"	10,860	10,860	"860	10"	
Antipyrine.	"488	"030	"518	"018	"500	
Bismuth. Azotate basique	"485	"103	"588	"028	"560	
Eau distillée de fleur d'oranger.	1,925	"	1,925	"125	1,800	
Élixir parégorique.	"450	"	"450	"	"450	
Gomme du Sénégal.	2,310	"030	2,340	"340	2"	
Laudanum.	"050	"110	"160	"	"160	
Pilocarpine. Azotate	"	"001.5	"001.5	"	"001.5	
Sirop simple.	12,550	"	12,550	1,550	11"	
Etc., etc.						

NOTA. — Le pharmacien inscrit sur ce relevé les médicaments prescrits pour l'usage interne et pour l'usage externe; du total de ces prescriptions il déduit les quantités non consommées de manière à faire ressortir les consommations réelles.

L'inventaire détermine la consommation exacte des accessoires de pharmacie.

Les quantités réellement consommées sont reportées au compte annuel.

Relevé trimestriel des consommations de la pharmacie (suite) [feuille de verso].

RELEVÉ des différences accusées par la comparaison des consommations de certains médicaments énumérés ci-après, avec les consommations afférentes au trimestre correspondant de l'année précédente :

	NOMBRE DE JOURNÉES				EFFECTIF MOYEN	
	pendant le « trimestre 191	pendant le trimestre corres- pondant de l'année précédente	Différences pendant le « trimestre 191		pendant le « trimestre 191	pendant le trimestre corres- pondant de l'année précédente
			en plus	en moins		
Officiers supérieurs						
Officiers.						
Sous-officiers						
Caporaux, brigadiers et sol- dats.						
Totaux						

DÉSIGNATION des médicaments	UNITÉ régle- men- taire	QUANTITÉS consommées		DIFFÉRENCES pendant le « trimest. 191		EXPLICATIONS sommaires du médecin chef au sujet des principales différences constatées
		pendant le « trimestre 191	pendant le trimestre corres- pondant de l'année précédente	en plus	en moins	
Café torréfié.						
Sirop simple.						
Vin blanc						
Vin généreux						
Vin rouge						
Eau de Seltz.						
Eau de Vichy						

Certifié véritable d'après les registres des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage interne et pour l'usage externe.

A , le 191 .

Vu : Le Pharmacien major de « classe,

Le Médecin chef,

Reprenons, pour fixer les idées, les exemples que nous avons donnés, page 85, à propos du registre des prescriptions médicamenteuses pour l'usage *interne*. Supposons, en outre, que le registre des prescriptions pour l'usage *externe* comporte, parmi les totaux résultant de la décomposition de ces prescriptions, les quantités suivantes des médicaments ci-après :

DÉNOMINATIONS	TOTAUX des prescriptions
I	6
Acide borique	10,860
Antipyrine	"030
Bismuth. Azotate basique	"103
Gomme du Sénégal	"030
Laudanum	"110
Pilocarpine. Azotate	"001,5
Etc., etc.	

On inscrira dans la colonne 1 (*désignation*), la liste complète des médicaments simples et des composés officinaux rencontrés, tant sur le registre d'« interne » que sur le registre d'« externe », dans la colonne 5 de ces registres (*décomposition des prescriptions*). Tous ces médicaments seront classés rigoureusement dans l'ordre de la nomenclature. Il est évident que nous n'aurons plus à faire figurer, sur le « Relevé trimestriel des consommations », de préparations extemporanées du Formulaire, puisque ces préparations ont été décomposées en leurs constituants sur ces registres d'interne et d'externe.

Cette liste établie, on totalisera dans la colonne 2 (*quantités prescrites pour l'usage interne*), toutes les prescriptions pour l'usage interne, relatives à un même médicament, figurant dans la colonne 6 du registre d'interne. On opérera de même pour l'externe, et ces totaux seront inscrits dans la colonne 3 (*quantités prescrites pour l'usage externe*). Dans la colonne 4 (*total des prescriptions*), on inscrira le total des quantités figurant dans les colonnes 2 et 3.

Exemples :

Parmi les médicaments qui nous servent d'exemples, le premier à inscrire, d'après l'ordre de la nomenclature, est l'acide borique. Sur le registre d'interne, il n'y a pas de prescriptions d'acide borique. Aucun chiffre n'est donc à inscrire dans la colonne 2 : *prescriptions pour l'usage interne*. A l'externe, nous trouvons un total de prescriptions s'élevant à 10.860. Nous enregistrons ce total

dans la colonne 3 : *prescriptions pour l'usage externe*. Le total des prescriptions pour l'usage interne et externe, à faire figurer dans la colonne 4, est également de 10.860, puisque aucune quantité ne figure dans la colonne 2.

Poursuivant l'ordre de la nomenclature, nous inscrirons, après l'acide borique, l'antipyrine : « 488 grammes en ont été prescrits, au total, pour l'interne, que nous inscrivons dans la colonne 2 et « 030, pour l'externe, qui sont reportés dans la colonne 3. Le total « 488 + « 030 est inscrit dans la colonne 4.

On opère de même pour les autres médicaments. Remarquons que pour la pilocarpine (azotate) nous inscrivons dans la colonne 4 un total exprimé en décigrammes, le prix de ce médicament étant supérieur à 300 francs le kilo.

Les quantités qui ont pu être inscrites à la fin du registre d'interne, sous la rubrique « substances employées comme excipient pour les préparations prescrites aux visites », sont comprises dans le total définitif des prescriptions pour l'usage interne devant figurer dans la colonne 2.

Tous les reports des quantités prescrites pour l'usage interne et pour l'usage externe étant effectués, et après totalisation de ces prescriptions dans la colonne 4, nous divisons les quantités prescrites, d'après les données de l'inventaire, en quantités *non consommées* et *réellement consommées* : cette opération nous permet de niveler les existants réels et les existants en écritures, en annulant les excédents minimes révélés par l'inventaire, et trop peu importants pour faire l'objet d'un certificat administratif de réintégration.

Prenons, comme exemple, l'acide borique :

Il existait, supposons-nous, au premier jour du trimestre, tant en réalité qu'en écritures, 150 kilos d'acide borique, et aucune réception ne fut faite depuis.

L'inventaire de fin de trimestre en accuse 135 kilos.

D'autre part, en arrêtant, en fin de trimestre, toutes les écritures susceptibles d'avoir enregistré des mouvements de sortie de ce médicament — en dehors des sorties par prescriptions aux visites et à la chirurgie — nous constatons qu'il en a été livré 5 kilos, au cours du trimestre, pour des services extérieurs à l'hôpital ; ce renseignement nous est fourni par le registre des livraisons :

$$135'' + 5'' = 140 \text{ kilos.}$$

La différence : $150'' - 140'' = 10$ kilos, doit, si notre situation en écritures est exacte, avoir été consommée en prescriptions faites à

l'hôpital. Cependant le relevé trimestriel des consommations nous accuse des sorties, par prescriptions, s'élevant à 10^{kg} 860. Si nous portions en sortie, dans la colonne 6 de ce relevé, comme réellement consommée, cette quantité de 10^{kg} 860, nos créerions de ce fait un excédent de 860 grammes, puisque nos sorties en écritures seraient supérieures de cette quantité aux sorties réelles.

Le relevé trimestriel des consommations nous permet précisément de corriger de minimes écarts de ce genre, en inscrivant dans la colonne 5, comme non consommée, la quantité de 860 grammes, qui ressort en excédent, ce qui ramène à 10 kilos (colonne 6) la quantité réellement consommée. Nous avons ainsi supprimé tout écart entre les existants et les écritures.

Lorsque les quantités trouvées en excédent à l'inventaire sont importantes — ce qui serait le cas si l'excédent en acide borique s'élevait, par exemple, à quelques kilos — et ne peuvent plus s'expliquer par de simples écarts entre les quantités prescrites et les quantités réellement consommées, l'équilibre entre les existants et les écritures ne peut plus être rétabli par ce procédé, et il devient nécessaire d'établir, comme il est dit, page 137, un certificat administratif de réintégration d'excédents.

Si, au contraire, l'inventaire fait connaître qu'il y a concordance parfaite entre les existants réels et les écritures, le total des prescriptions peut être inscrit sans changement dans la colonne 6 : *quantités prescrites réellement consommées*. Nous avons supposé ce cas, dans les exemples choisis, pour l'élixir parégorique, le laudanum et la pilocarpine.

A la suite des numéros sommaires 66-67 et 68, correspondant aux médicaments, on inscrit, sur le relevé trimestriel, les *accessoires de pharmacie*, compris sous les numéros sommaires 69, 70 et 71 qui ont été consommés, dans le cours du trimestre, pour le service des malades : *leur consommation exacte est déterminée par l'inventaire* (1).

Supposons, par exemple, que nous ayons en compte dans les écritures, au premier jour du trimestre :

500 fioles de 125 centilitres ;	$\left\{ \begin{array}{l} \text{et qu'il n'y ait eu, depuis, ni entrées} \\ \text{par réceptions, ni sorties par livrai-} \\ \text{sons à l'extérieur.} \end{array} \right.$
200 fioles de 60 centilitres, etc.	

L'inventaire nous fait connaître qu'il reste, en fin de trimestre :

350 fioles de 125 centilitres ;
150 fioles de 60 centilitres, etc.

(1) Règlement, notice 10, et *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 358.

Nous sommes autorisés à porter comme consommées, pour le service des malades, les quantités résultant de ces différences, soit :

150 fioles de 12 centilitres;
50 fioles de 6 centilitres, etc.

On opère de même pour tous les accessoires de pharmacie. Ces quantités sont directement inscrites en sortie dans la colonne 6 : *quantités réellement consommées*, sans autre justification.

Le **Relevé trimestriel** se termine :

1° *Par un tableau comparatif faisant ressortir le nombre de journées de malades* (détaillées en journées d'officiers supérieurs, d'officiers, de sous-officiers, de caporaux et de soldats) pendant le trimestre auquel il se rapporte, et pendant le trimestre correspondant de l'année précédente. Ces renseignements sont fournis par l'officier d'administration gestionnaire de l'hôpital. Le nombre de journées de malades est également inscrit, dans un cadre réservé à cet effet, à la première page de l'état ;

2° *Par un second tableau juxtaposant* — pour certains médicaments dont les prescriptions doivent être particulièrement surveillées pour éviter tout gaspillage — *les quantités prescrites pendant le trimestre*, et pendant le trimestre correspondant de l'année précédente. Une colonne est réservée aux explications sommaires que le médecin chef croit devoir donner pour justifier les principales différences constatées. L'obligation de faire état, pour la rédaction de ces tableaux, de renseignements relatifs aux trimestres de l'année précédente, met le pharmacien dans la nécessité d'établir le relevé trimestriel *en deux expéditions* : l'une, devant figurer au nombre des pièces justificatives de la comptabilité de l'année en cours, l'autre, conservée dans les archives pour être consultée l'année suivante.

Le pharmacien certifie, à la fin du relevé, que les inscriptions qui y figurent sont conformes aux indications des registres des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage interne et pour l'usage externe ; il le date du dernier jour du trimestre, et le signe. Cette pièce est ensuite soumise au contrôle du médecin chef, qui la revêt de sa signature et de son cachet.

Les écritures relatives aux prescriptions faites aux visites des médecins traitants de l'hôpital sont terminées. La série de pièces établies nous a permis, partant des formules variées et complexes inscrites sur les relevés particuliers et sur les bons journaliers d'externe, d'aboutir, sur le Relevé trimestriel des consommations, à des

totaux récapitulant, en un nombre unique pour chaque médicament figurant à la nomenclature, toutes les sorties de ces médicaments résultant des prescriptions faites au cours d'un trimestre. Il ne reste plus qu'à transcrire ces totaux dans la colonne du **Compte annuel des médicaments et réactifs** réservée à cet effet.

5. — COMPTE ANNUEL DES MÉDICAMENTS ET DES RÉACTIFS (1)

Ce compte annuel est, pour le pharmacien, ce qu'est le « compte de gestion » pour l'officier d'administration gestionnaire : il récapitule *trimestriellement*, pour les médicaments et accessoires de pharmacie, toutes les opérations d'entrées et de sorties présentant un caractère définitif.

Ce compte se divise en deux parties :

La première récapitule tous les *médicaments et accessoires de pharmacie* figurant à la nomenclature ; la deuxième, tous les *réactifs et accessoires de laboratoire*.

Ces deux comptabilités, médicaments et réactifs, sont absolument distinctes : toutes les opérations relatives aux médicaments sont, en effet, trimestrielles ; elles sont *annuelles* pour les *réactifs*.

En tête du compte annuel s'inscrivent, sur une page laissée en blanc, tous les *recensements* effectués, au cours de l'année, par les autorités qualifiées à cet effet : médecin chef, directeur du Service de Santé, pharmacien inspecteur, contrôleurs de l'administration de l'armée (2).

De la page 4 à la page 58 sont classés, dans l'ordre de la nomenclature, tous les médicaments et accessoires de pharmacie compris sous les numéros sommaires : 66, 67, 68, 69, 70 et 71. Chaque page du compte annuel présente la disposition suivante :

(1) Modèle n° 136. N° 257 N de la nomenclature des imprimés. — Sur la tenue du compte annuel, voir page 169.

(2) Voir page 138.

Compte annuel des médicaments et des réactifs.

1^{re} PARTIE. — Médicaments.

NUMÉROS de la nomenclature		DÉNOMINATION	TRIMESTRES	ENTRÉES					SORTIES						SITUATION en fin de trimestre	PRIX MINISTÉRIEL	ÉVALUATION en fin d'année	
1	2			5 Existants au premier jour du trimestre	6 Réceptions	7 Composés	8 Excédents	9 TOTALUX des entrées	10 Livraisons	11 Composants	Prescriptions aux visites et à la chirurgie			14 Pertes et déchets			15 TOTALUX des sorties	18 des sorties applicables au prix de journée (col. 13)
sommaire		détaillée	3	4							par trimestre	par année						
66	7	Acide borique cristallisé.	1 ^{er} 2 ^e 3 ^e 4 ^e								10"							
*	43	Antipyrine	1 ^{er} 2 ^e 3 ^e 4 ^e								"500							
"	67	Bismuth. Azotate basique.	1 ^{er} 2 ^e 3 ^e 4 ^e								"560							

Comme le montre le schéma précédent, le compte annuel récapitule des opérations d'entrées, de sorties et d'évaluations en fin d'année.

On entend par **entrées de médicaments** toutes les opérations ayant pour effet de faire entrer en écritures de nouvelles quantités de médicaments. Les entrées reconnaissent pour causes :

1° La *reprise en écritures* au commencement d'une année ou d'un trimestre : ces entrées sont inscrites dans la colonne 5, portant le titre d' « existants au premier jour du trimestre » ;

2° Les *réceptions de médicaments* d'origines diverses (col. 6 : réceptions) ;

3° La *préparation sur place de composés officinaux* (col. 7 : composés) ;

4° La *reprise en écritures d'excédents* constatés aux inventaires (col. 8 : excédents) ;

La colonne 9 totalise, chaque trimestre, toutes ces entrées à titres divers.

Les **sorties en écritures** proviennent :

1° Des *livraisons* aux diverses parties prenantes (services généraux de l'hôpital autres que le service des malades ; livraisons aux parties prenantes extérieures de l'hôpital : infirmeries régimentaires, vétérinaires, etc.) (col. 10 : livraisons) ;

2° Des *composants*, c'est-à-dire de médicaments simples employés pour la préparation de médicaments composés officinaux. Ces composés officinaux constituent des entrées prises en charge dans la colonne 7 ; mais les médicaments qui entrent dans leur composition, cessant d'exister à l'état de médicaments simples, sortent des écritures sous le nom de composants (col. 11) ;

3° Des *prescriptions aux visites et à la chirurgie*, prescriptions dont nous nous sommes occupés dans les pages précédentes. Ce sont les quantités prescrites *réellement consommées* figurant dans la colonne 6 du « Relevé trimestriel des consommations de la pharmacie » qui sont inscrites, à la fin du trimestre, dans la colonne 12 du compte annuel : *Prescriptions aux visites et à la chirurgie par trimestre*. Nous reporterons donc, dans cette colonne, toutes les indications figurant dans la colonne 6 du relevé trimestriel (Voir page 94) :

Acide borique.	10 "
Antipyrine	" 500
Bismuth. Azotate basique.	" 560
Etc.,.	

La colonne 13 : *Prescriptions aux visites et à la chirurgie par année*, n'est, bien entendu, remplie qu'en fin d'année : on y fait figurer le total des quatre trimestres ;

4° De *pertes et déchets*, constatés à la suite des inventaires trimestriels, des recensements opérés en dehors des fins de trimestres, ou d'accidents survenus dans l'exécution du service. Ces pertes et déchets sont constatés par des procès-verbaux, comme nous le verrons page 159.

La colonne 15 récapitule, par trimestre, ces sorties à titres divers.

La colonne 16 : *Situation en fin de trimestre*, indique, pour chaque médicament, les restants en écritures, à la fin du trimestre, par différence entre les entrées totales (col. 9) et les sorties totales (col. 15). Ces existants en fin de trimestre sont repris en compte au premier jour du trimestre suivant, et passent, par suite, en entrée, dans la colonne 5, à la ligne suivante.

La colonne 17 indique les prix ministériels de chaque médicament, d'après la nomenclature. Les deux dernières colonnes (18 et 19) s'appliquent à des *évaluations, en fin d'année* seulement :

1° Des sorties applicables au prix de journée (col. 13) ;

2° Des existants à la fin de l'année (col. 16, 4^e ligne).

Nous verrons ultérieurement, en détail, comment s'établit le compte annuel ⁽¹⁾.

Nous étudierons au chapitre RÉACTIFS ⁽²⁾ la deuxième partie du compte annuel qui leur est réservée, et, page 175, la façon d'établir, en fin d'année, le tableau récapitulatif qui termine le compte annuel.

(1) Voir page 169.

(2) Voir page 171.

CHAPITRE IV

DES ENTRÉES DE MÉDICAMENTS

Les entrées de médicaments destinés à l'approvisionnement des hôpitaux militaires peuvent provenir :

- 1° D'achats sur place, avec ou sans marché ;
- 2° De réceptions des pharmacies d'approvisionnement du Service de Santé ;
- 3° De préparation sur place de composés officinaux ;
- 4° Éventuellement, de récoltes de plantes, de cessions par d'autres services, et, exceptionnellement, de réquisitions ;
- 5° De reprise en écritures d'excédents constatés aux inventaires.

1. — ACHATS SUR PLACE AVEC OU SANS MARCHÉ LIVRAISONS PAR LA DÉPENSE A LA PHARMACIE

La nomenclature comporte un certain nombre de médicaments et d'accessoires de pharmacie dont la dénomination est suivie de la lettre : **A**. Cette abréviation signifie que ces médicaments et accessoires doivent, autant que possible, être achetés sur place, si les prix d'achat ne dépassent pas les prix ministériels majorés de un dixième ⁽¹⁾. Parmi ces médicaments, tous ceux qui sont d'un usage courant et constant dans les hôpitaux sont, partout où il est possible, mis chaque année en adjudication. Les fournisseurs titulaires des marchés ainsi passés avec l'administration s'engagent à livrer, dans les conditions de prix fixées, les produits qui leur sont demandés, en se conformant, au point de vue de la qualité, aux exigences du cahier des charges ⁽²⁾ ou du Formulaire pharmaceutique. C'est

(1) Voir *Nomenclature générale du matériel du Service de Santé*, p. 8.

(2) Cahier des charges du 18 septembre 1903 pour la fourniture des denrées nécessaires aux hôpitaux militaires.

ainsi que l'alcool à 95°, l'alcool dénaturé, l'acide chlorhydrique ordinaire, le carbonate de soude ordinaire, le savon blanc, le chlorure de sodium ordinaire, etc., sont habituellement adjugés dans les hôpitaux, et le pharmacien demande alors obligatoirement, au fur et à mesure de ses besoins, ces produits médicamenteux au service de la dépense chargé des achats. Il adresse également à la dépense ses demandes de denrées entrant dans ses comptes comme médicaments, mais figurant aussi dans ceux de la dépense au titre de l'alimentation : tels l'axonge, le lait, l'huile d'olive, le riz, le sucre, la viande, le vin rouge, les citrons, les œufs, etc., dont il peut avoir besoin pour la préparation de certaines prescriptions inscrites au Formulaire ou ordonnées par les médecins.

Tous les produits ainsi livrés par la dépense à la pharmacie doivent être conformes aux conditions stipulées au cahier des charges pour la fourniture aux hôpitaux, ou au Formulaire pharmaceutique. Le contrôle de la qualité de ces produits appartient au pharmacien, en tant que membre de la **Commission de réception** ⁽¹⁾ de l'hôpital. Cette commission est composée :

- Du médecin chef, président ;
- Du pharmacien chef de service ;
- De l'officier d'administration gestionnaire.

Le médecin chef peut se faire suppléer par un médecin-major qu'il délègue, mais sa présence est nécessaire toutes les fois qu'il y a contestation. La commission a pour rôle de procéder « à la vérification des médicaments, du matériel et des objets de consommation ⁽²⁾ livrés à l'établissement en vertu des marchés ou acquis sur place ; elle doit s'assurer de l'entier accomplissement des conditions des cahiers des charges, de la bonne qualité et du bon usage des objets livrés ou acquis, et, s'il y a lieu, de leur conformité aux échantillons ou modèles-types. S'il s'agit de matériel prêté et réintégré, la commission constate le classement et l'état du matériel réintégré, ainsi que les moins-values à imputer. Elle délibère à la majorité des voix ; les procès-verbaux de ces opérations sont trans-

(1) Règlement, art. 153, 398, 399.

(2) On entend par *objets de consommation* les substances et objets dont les mouvements d'entrée et de sortie ne sont pas soumis au Règlement sur la *comptabilité-matières*. Les médicaments, réactifs et accessoires sont considérés, dans les hôpitaux, comme « objets de consommation » (Règlement, art. 391). A ce titre, leur gestion est régie uniquement par les dispositions du *Règlement sur le Service de Santé à l'intérieur*. Cette disposition a pour conséquence que la gestion du pharmacien n'est pas soumise à la vérification de la Cour des Comptes, mais seulement à celle des Directions du Service de Santé et du Ministère de la Guerre.

crits (par l'officier d'administration gestionnaire) sur le registre des procès-verbaux de la commission de réception (mod. 84), sauf pour les denrées alimentaires, les liquides livrés journellement, et tous les objets de consommation courante, pour lesquels la réception est constatée sur un registre spécial de réception de denrées (mod. 85), signé des trois membres de la commission⁽¹⁾. »

Le contrôle de cette commission s'étend donc non seulement aux médicaments achetés sur place, avec ou sans marché, mais à toutes les matières ou objets de consommation acquis pour les besoins de l'hôpital : alimentation, services généraux, bureaux, etc. Le rôle du pharmacien est prépondérant dans cette commission, et il lui est prescrit « de faire toutes les analyses nécessaires pour éclairer ses décisions »⁽²⁾. Des trois membres dont elle se compose, c'est lui qui, en effet, est le plus qualifié pour apprécier la qualité, non seulement des médicaments, mais encore des aliments, combustibles, articles d'éclairage, d'entretien, etc., achetés par l'hôpital. Aussi devra-t-il, au cours de ses visites quotidiennes à la dépense pour la vérification des réceptions, procéder à de fréquents prélèvements d'échantillons de substances alimentaires, telles que lait, beurre, farine, saindoux, huiles, vins; de coke, pétrole, etc., présentés à la réception; il procédera rapidement à leur essai, par des analyses qu'il consignera sur son *registre d'analyses chimiques*⁽³⁾ et dont il transmettra par écrit les résultats à la commission. Il importe que ces essais soient rapides, pour que les substances ne soient pas mises en consommation avant que soient parvenus les résultats de l'analyse. Si des échantillons sont reconnus falsifiés, et tombent sous le coup de la loi sur la répression des fraudes, le pharmacien les signalera au médecin chef qui a qualité pour faire procéder, dans les formes légales, à des prélèvements destinés au Service de la répression des fraudes⁽⁴⁾.

Dans chaque hôpital, le pharmacien se fera donc remettre, par l'officier d'administration gestionnaire, la liste des médicaments adjugés, ainsi que celle des médicaments et accessoires de pharmacie, marqués A à la nomenclature, susceptibles d'être achetés dans le commerce local à des prix ne dépassant pas les prix ministériels majorés de un dixième⁽⁵⁾. Il demandera ces médicaments et accessoires au

(1) Règlement, art. 153, 398, 399.

(2) Règlement, art. 153.

(3) Modèle n° 39. N° 257 A de la nomenclature des registres et imprimés. Voir p. 184.

(4) Voir page 187.

(5) Voir page 72 la réglementation concernant l'achat sur place de médicaments *non compris* dans la nomenclature.

service de la dépense, au fur et à mesure de ses besoins, sur des bons extraits d'un *carnet à souche*⁽¹⁾, qu'il signe, et dont il conserve la souche.

Les livraisons faites par la dépense sont journellement transcrites sur un **Carnet des livraisons par la dépense à la pharmacie** ⁽²⁾ qui présente la disposition suivante :

Carnet des livraisons par la dépense à la pharmacie.

NUMÉROS	DÉNOMINATION des denrées, matières et objets	UNITÉ réglementaire	INDI- CATION des mois	TOTAUX JOURNALIERS des quantités reçues							TOTAUX		OBSERVATIONS
				1	2	3	...	29	30	31	par mois	par trimestre	
66	28	Alcool à 95°	kilo	Janvier.	30 ^u						30 ^u	80 ^u	COLLATIONNÉ : <i>Le Pharmacien-maj. de 1^{re} classe,</i>
				Février.				20 ^u			20 ^u		
				Mars . .						30 ^u	30 ^u		
66	239	Lait	kilo	Janvier.	10 ^u	6 ^u	5 ^u	3 ^u	6 ^u	10 ^u	40 ^u	240 ^u	<i>L'Officier d'administ. gestionnaire,</i>
				Février.							80 ^u		
				Mars . .							120 ^u		
67	32	Œufs	nombre	Janvier.	3	3	2	3	4	4	19	79	Vu : <i>Le Médecin chef,</i>
				Février.							32		
				Mars . .							28		

Les réceptions journalières sont inscrites dans les colonnes réservées à cet effet. Les quantités sont totalisées d'abord mensuellement, puis trimestriellement. Un carnet identique étant tenu, pour les mêmes livraisons, par l'officier d'administration gestionnaire, les inscriptions qui figurent sur ces deux carnets sont collationnées tous les mois, pour vérification. En fin de trimestre, les deux carnets sont signés, à chaque page, pour accord, par le pharmacien et l'officier gestionnaire, et visés par le médecin chef. Les totaux trimestriels sont alors reportés au registre des réceptions de médicaments, dans une colonne spéciale.

Le **Registre des réceptions de médicaments** ⁽³⁾ présente un cadre ainsi disposé :

(1) Modèle n° 54. N° 237 de la nomenclature des registres et imprimés.

(2) Modèle n° 127. N° 257 E de la nomenclature. Sur la tenue de ce carnet, voir Règlement, notice 10, p. 34.

(3) Modèle n° 126. N° 257 D de la nomenclature des registres et imprimés.

Registre des réceptions de médicaments.

DÉNOMINATIONS	RÉCEPTIONS PROVENANT DE :					TOTAL	OBSER- VATIONS
	la dépense	la phar- macie centrale de l'armée	récolte de plantes	ver- sement par l'hôpital de...	etc.		

« Ce registre reçoit l'inscription des médicaments, réactifs, accessoires de pharmacie et de laboratoire, denrées médicinales, livrés à la pharmacie pendant le cours de chaque trimestre, quelle qu'en soit la provenance. Le pharmacien y inscrit, *aussitôt après en avoir donné récépissé*, les livraisons provenant des pharmacies d'approvisionnement et des autres services, ainsi que les récoltes de plantes. Il y enregistre *trimestriellement* les livraisons journalières faites par la dépense. En fin de trimestre, les inscriptions figurant sur le registre sont totalisées et les totaux sont reportés, par le pharmacien, sur un certificat administratif (modèle n° 364) qui est produit à l'appui du compte annuel des médicaments ⁽¹⁾. »

2. — RÉCEPTIONS DES PHARMACIES D'APPROVISIONNEMENT

Les expéditions de médicaments, réactifs, accessoires de pharmacie et de laboratoire sont faites par les pharmacies d'approvisionnement, sur demandes établies par les pharmaciens des hôpitaux dans les conditions suivantes :

DEMANDES SEMESTRIELLES DE MÉDICAMENTS ⁽²⁾

Les demandes de médicaments, réactifs et accessoires, ainsi que

(1) Règlement, notice 10, p. 340-341. Voir page 135.

(2) Articles 377 et 378 du Règlement et circulaire ministérielle du 22 avril 1914 (B. O. M. G., partie semi-permanente, 6 juill. 1914).

du matériel qui est du ressort des pharmacies d'approvisionnement sont établies par le pharmacien chef de service aux dates des 20 janvier et 20 juillet de chaque année, en trois expéditions, sur des imprimés dont un modèle réduit est représenté à la page suivante. Ces demandes semestrielles comprennent :

- 1° Le *matériel* de laboratoire et de pharmacie ;
- 2° Les *médicaments* et accessoires de pharmacie ;
- 3° Les *réactifs* et accessoires de laboratoire.

1° **Matériel.** — Le matériel de laboratoire et de pharmacie figure, à la nomenclature, sous les numéros sommaires 11 et 12, le n° 11 s'appliquant spécialement au matériel de bactériologie, de physique et de chimie, le n° 12, à celui de pharmacie. Mais, parmi les numéros détaillés classés sous ces deux numéros sommaires, seuls, ceux qui correspondent à du matériel dont la dénomination est précédée, à la nomenclature, de la lettre **P**, doivent être inscrits sur ces demandes, cette abréviation signifiant que ce matériel est expédié par les *pharmacies d'approvisionnement*. Les dénominations non précédées de la lettre **P** correspondent, au contraire, à du matériel qui, étant du ressort des *magasins centraux*, doit être demandé, non plus par le pharmacien, mais par l'officier d'administration gestionnaire. Les demandes de cet officier sont également semestrielles, et établies aux dates des 1^{er} avril et 1^{er} octobre de chaque année. Avant ces dates, le pharmacien lui remet donc un état des besoins de son service, en ce qui concerne ce matériel spécial.

Inversement, l'officier d'administration gestionnaire fait connaître au pharmacien chef de service, avant l'établissement de ses demandes semestrielles, le matériel compris sous les numéros sommaires 11 et 12, marqué **P** à la nomenclature (1), dont il peut avoir besoin pour satisfaire aux demandes des infirmeries régimentaires et vétérinaires approvisionnées par l'hôpital, ou aux demandes des services de l'hôpital autres que la pharmacie (divisions de malades, salles d'opérations et de pansements, etc.).

Muni de ces renseignements, le pharmacien établit sa demande semestrielle dans les conditions suivantes :

Il y fait figurer, en premier lieu, le *matériel* à demander, tant pour ses propres besoins que pour ceux de l'officier d'administration gestionnaire, en le classant dans l'ordre ci-après :

(1) Ainsi que les thermomètres médicaux ou ordinaires figurant sous les numéros sommaires 4 et 19, qui sont aussi du ressort des pharmacies d'approvisionnement.

1^o Numéro sommaire 4 : Thermomètres médicaux et ordinaires demandés par l'officier gestionnaire.

Dans la colonne 1 figure le numéro sommaire ;

Dans la colonne 2, le numéro détaillé ;

Dans la colonne 3, la désignation précise des thermomètres demandés, selon les termes mêmes de la nomenclature ;

Dans la colonne 4, l'unité réglementaire : le nombre, dans le cas particulier ;

Dans la colonne 5, les quantités existantes au compte de gestion (renseignement fourni par l'officier gestionnaire) ;

Dans les colonnes 6 et 7, les quantités demandées :

a) Pour le service courant de l'établissement ;

b) Pour la R. G. (réserve de guerre) de l'établissement.

Dans les colonnes 8 et 9, les quantités demandées :

a) Au titre du service courant, pour les livraisons aux parties prenantes ;

b) Au titre de la réserve de guerre, pour les livraisons aux parties prenantes.

D'après
les renseignements
fournis par l'officier
gestionnaire.

La colonne 10 totalise les demandes figurant dans les colonnes 6, 7, 8 et 9.

Sur une seule des trois expéditions à établir, le pharmacien indiquera, pour le matériel demandé sous les numéros sommaires 4, 11, 12 et 19, le prix de l'unité, qu'il inscrira dans la colonne 11 (ce prix est donné par la nomenclature), et il portera, dans la colonne 12, le montant du matériel demandé, calculé d'après ce prix. L'expédition mentionnant ces renseignements porte le nom d'expédition *décomptée*.

Les colonnes 13, 14, 15, 16 et 17 étant réservées aux inscriptions à faire figurer par les directions régionales et par l'Administration centrale, doivent être laissées en blanc par le pharmacien.

Enfin dans la colonne 18 (observations) seront données toutes les indications de la nomenclature quant à la forme, à la dimension, au numéro de filière, etc. des objets demandés.

A la suite du numéro sommaire 4, le pharmacien inscrit ses demandes en matériel de bactériologie, physique et chimie (numéro sommaire 11), puis en matériel de pharmacie (numéro sommaire 12), dans les mêmes conditions que celles ci-dessus spécifiées, et toujours dans l'ordre de la nomenclature. Mais, pour ces deux numéros sommaires, la colonne 6 (*quantités demandées pour le service courant de l'établissement*) représente le total de ce qui est nécessaire au pharmacien, pour son propre service, et à l'officier gestionnaire, pour satisfaire aux besoins des autres services de l'hôpital.

Exemple : Nous avons fait figurer, sur le modèle d'état de demande, les n^{os} 12-220 : verres gradués de 125 centimètres cubes.

Le nombre 6, de la colonne 5, représente le chiffre des existants au compte de gestion de l'officier gestionnaire.

Le nombre 4, de la colonne 6, est le total :

a) De la demande du pharmacien, pour son service spécial : 3 par exemple ;

b) De la demande faite par l'officier gestionnaire, au titre « courant », pour les besoins d'autres services de l'établissement : 1 par exemple.

Le nombre 2, de la colonne 7, correspond à la demande faite par l'officier gestionnaire pour des remplacements à la R. G. (réserve de guerre) de l'hôpital.

Le nombre 4, de la colonne 8, représente les besoins de l'officier gestionnaire pour satisfaire aux demandes faites, au titre du service courant, par des parties prenantes extérieures à l'établissement.

Le nombre 10, de la colonne 10, est le total de toutes ces demandes.

De plus, la nomenclature fixant, pour certains objets, des *limites d'approvisionnement* variables selon l'effectif en lits de l'hôpital, la demande au titre du service courant de l'établissement (colonne 6) ne doit pas dépasser ces fixations, à moins de besoins spéciaux dont il est donné justification sommaire dans la colonne « Observations ».

Lorsque tout le matériel est inscrit sur la demande, on mentionne, sur la ligne suivante, le montant total du matériel demandé, puis on passe aux médicaments et accessoires de pharmacie, en suivant l'ordre des numéros sommaires.

2° Médicaments et accessoires de pharmacie. — Les demandes, en ce qui concerne les médicaments, sont soumises aux réglementations suivantes, spécifiées dans la circulaire ministérielle précitée du 22 avril 1914 :

« L'approvisionnement en médicaments et accessoires de pharmacie à entretenir dans chaque hôpital doit être calculé de façon à pouvoir satisfaire aux besoins d'une année. Les besoins d'une année sont représentés par la *moyenne des consommations pendant les trois dernières années*. » Cette moyenne s'obtient en divisant par 3, pour chaque médicament, le total des sorties annuelles résultant de l'addition des quatre sorties trimestrielles inscrites dans la colonne 15 du compte annuel. Les quantités à demander semestriellement résultent, en définitive, de la différence entre ce chiffre moyen de la consommation des *trois dernières années* et les existants au moment de la demande. Mais il est recommandé, lorsqu'il est possible de rester au-dessous de ces fixations sans qu'il en résulte d'inconvénient pour le service, de limiter la demande à la quantité présumée néces-

saire, particulièrement pour les médicaments altérables ou qui ne sont pas de consommation courante (1).

Exemple de calcul. — Il a été consommé, en acide borique, pendant les trois années précédant celle où est établie la demande :

$$\left. \begin{array}{l} 150 \text{ kilos} \dots \\ 180 \text{ kilos} \dots \\ 120 \text{ kilos} \dots \end{array} \right\} \text{ total : } 450 \text{ kilos en trois ans } \left\{ \begin{array}{l} \text{soit une moyenne annuelle} \\ \text{de } \frac{450}{3} = 150 \text{ kilos.} \end{array} \right.$$

Les existants, au moment de l'établissement de la demande, sont de 70 kilos. La quantité à demander sera donc de $150 - 70 = 80$ kilos, quantité présumée nécessaire pour compléter l'approvisionnement d'une année. Si, pour des raisons spéciales, cette quantité ne semble pas devoir être suffisante, le pharmacien pourra dépasser ce maximum théorique, mais en en donnant sommairement les motifs dans la colonne « Observations » (1). Les demandes étant, d'ailleurs, semestrielles, alors que le niveau des approvisionnements à entretenir correspond à une consommation annuelle moyenne, il en résulte une certaine disponibilité d'approvisionnement qui permet de supporter un écart de consommation sensible, d'un semestre à l'autre, sans que l'approvisionnement soit menacé d'épuisement.

On inscrira donc :

Dans les colonnes 1 et 2 : les numéros sommaire et détaillé de l'acide borique ; la dénomination et l'unité réglementaire dans les colonnes 3 et 4 ; la quantité existante au moment de la demande (70 kilos) dans la colonne 5 ; la quantité demandée dans les colonnes 6 et 8, en subdivisant cette quantité en :

a) Quantité demandée pour le service courant de l'établissement ;

b) Quantité demandée pour le service courant des parties prenantes extérieures.

Cette évaluation repose sur les données fournies par les comptes annuels des années précédentes ; on a constaté, par exemple, pour l'acide borique, en consultant ces comptes annuels, que la consommation semestrielle de l'hôpital, pour les prescriptions aux visites et à la chirurgie, est d'environ 60 kilos, et que la quantité nécessaire, pendant cette même période, pour les livraisons aux parties prenantes extérieures, s'élève à environ 20 kilos.

Le nombre 60 sera inscrit dans la colonne 6, le nombre 20 dans la colonne 8, et le total 80 dans la colonne 10.

(1) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 351.

En ce qui concerne les médicaments, accessoires et réactifs, aucune inscription ne doit être faite dans les colonnes 7 et 9, spéciales à la *réserve de guerre*, les médicaments destinés à des remplacements dans cette réserve devant faire l'objet de *demandes spéciales*, qui, d'ailleurs, ne sont plus établies par le pharmacien, mais par l'*officier d'administration* qui en est gestionnaire.

Les indications du prix de l'unité et du montant (colonnes 11 et 12) ne sont pas demandées pour les médicaments, accessoires et réactifs, et les colonnes 13, 14, 15, 16 et 17, réservées aux directions régionales et à l'Administration centrale, sont laissées en blanc. Enfin, dans la colonne « Observations » on mentionne, comme pour le matériel, tous les renseignements susceptibles de préciser la nature des substances demandées.

Toutes les fois qu'un médicament ou accessoire marqué A à la nomenclature sera porté sur l'état de demande — ce médicament ou accessoire n'étant pas compris dans les adjudications de l'hôpital ou n'étant pas susceptible d'être acheté sur place en raison de son prix local supérieur au prix ministériel majoré d'un dixième — il sera donné, dans la colonne « Observations », l'indication du prix auquel il serait possible de se le procurer dans le commerce local, l'Administration centrale restant juge de la décision à prendre à cet égard, au mieux des intérêts du Trésor.

« Il est formellement interdit de porter un objet non prévu par la nomenclature sur les demandes semestrielles ou supplémentaires de médicaments. Lorsqu'un objet hors nomenclature est reconnu nécessaire, il doit être compris sur une demande *spéciale* établie en triple expédition et qui est transmise au ministre, appuyée d'un rapport motivé.

« Les médicaments et accessoires marqués B sur la nomenclature générale du Service de Santé sont *exclusivement* réservés aux infirmeries régimentaires (1). » C'est le cas, par exemple, d'un certain nombre de comprimés; ces médicaments ne sont donc demandés que pour satisfaire aux besoins de ces infirmeries et *ne sauraient être consommés dans le service intérieur de l'hôpital*.

3° Réactifs et accessoires de laboratoire. — Immédiatement à la suite des médicaments et des accessoires de pharmacie, le pharmacien inscrit, sur son état de demande, les réactifs et accessoires de laboratoire compris sous les numéros sommaires

(1) Circulaire ministérielle du 22 avril 1914.

72 et 73 dont il a besoin pour son service propre et pour assurer les livraisons, dans les mêmes formes que pour les médicaments.

Il termine la demande en remplissant les tableaux qui figurent en tête de l'état :

Fixation du nombre de lits :

Mouvement des malades pendant les trois dernières années { Maximum :
Minimum :

Nombre de parties prenantes { Infirmeries régimentaires :
Infirmeries vétérinaires :

Situation des crédits du matériel, etc. (*sur une expédition seulement*).

Les renseignements nécessaires à l'établissement de ces tableaux lui sont fournis par l'officier d'administration gestionnaire. Une des trois expéditions doit d'ailleurs être communiquée à cet officier, pour qu'il puisse prendre note de la « situation des crédits du matériel ».

Les demandes sont signées par le pharmacien chef de service, remises aux dates des 20 janvier et 20 juillet au médecin chef qui les vise et les transmet par la voie hiérarchique au ministre, auquel elles doivent parvenir pour le 31 janvier et le 31 juillet au plus tard. La décision du ministre est notifiée par le renvoi, à l'hôpital destinataire, d'une des expéditions, approuvée ou modifiée par ses soins.

Demandes des hôpitaux annexes et des hôpitaux sans pharmacien.

« Lorsque des *hôpitaux annexes* ou des *hôpitaux dépourvus de pharmacien* ⁽¹⁾ sont rattachés, pour leur approvisionnement, à un hôpital *central* avec pharmacien, cet hôpital comprend, sur ses demandes, les besoins de ces établissements en médicaments, réactifs, accessoires, compositions officinales marquées P. A. au Formulaire pharmaceutique, ainsi qu'en matériel de pharmacie du ressort des pharmacies d'approvisionnement (marqué P à la nomenclature). A cet effet, les médecins chefs de ces établissements établissent deux demandes, l'une pour les médicaments, l'autre pour le matériel de pharmacie. Ces demandes, faites chacune en double expédition, font ressortir, pour les médicaments et accessoires de pharmacie susceptibles d'être achetés sur place (marqués A à la nomencla-

(1) Circulaire ministérielle du 22 avril 1914 (B. O. M. G., partie semi-permanente 6 juill. 1914).

ture), les prix d'achat proposés; elles sont adressées au directeur du Service de Santé du corps d'armée pour les premiers jours de juin et de décembre. Après vérification, le directeur transmet l'une des expéditions, pour exécution, au médecin chef de l'hôpital militaire désigné par le ministre, lorsqu'il s'agit d'une demande formée par un hôpital dépourvu de pharmacien, au médecin chef de l'hôpital central, lorsqu'il s'agit d'une demande formée par un hôpital annexe. Quant à la seconde expédition, elle est retournée au médecin chef qui l'a établie, pour avis, en ce qui concerne les envois à provenir de l'hôpital militaire voisin ou central, pour exécution, en ce qui concerne les achats sur place.

« Les établissements chargés de l'approvisionnement des hôpitaux dépourvus de pharmacien ou des hôpitaux annexes établissent leurs demandes semestrielles de médicaments conformément aux prescriptions précédentes; ils font figurer, dans la colonne « nécessaires pour assurer les livraisons aux parties prenantes », les quantités concernant les hôpitaux qu'ils sont chargés d'approvisionner et qui ont été accordées à ces derniers par le directeur du Service de Santé du corps d'armée; ils font ensuite les expéditions dans les formes réglementaires. »

Demandes d'eaux minérales.

Les eaux minérales admises dans les hôpitaux militaires, et figurant à la nomenclature, sont les suivantes :

- 67. 21. Eau minérale de Châtel-Guyon ;
- » 22. Eau minérale d'Eaux-Bonnes (bouteilles de 250 grammes) (A);
- » 23. Eau minérale de Vichy (1);
- » 24. Eau minérale du Boulou (A).

Les Eaux-Bonnes et l'eau du Boulou, marquées A à la nomenclature, doivent être achetées sur place toutes les fois que les conditions de prix le permettent. Si cet achat est impossible, elles font l'objet de demandes semestrielles établies aux mêmes dates que les demandes de médicaments. Les eaux de Vichy et de Châtel-Guyon, au contraire, font toujours l'objet de demandes spéciales, établies *séparément* pour chacune de ces eaux, et à part de la demande de médicaments. Le modèle d'imprimé est le même que pour les demandes de médicaments.

(1) Voir circulaire du 13 février 1893 relative à la fourniture de l'eau de Vichy. In *B. O. M. G.* Dispositions diverses, vol. 83.

Chaque état de demande d'eau de Vichy ou d'eau de Châtel-Guyon est établi en trois expéditions, aux dates des 20 janvier et 20 juillet de chaque année. Aucune demande ne peut être inférieure à une caisse de 50 bouteilles d'eau de la même source ⁽¹⁾. Pour l'eau de Vichy, les sources demandées (sources de Vichy-État seulement et sources Lardy et Larbaud) sont spécifiées dans la colonne « Observations » de la demande.

Demandes de vin généreux.

« Les quantités de vin généreux nécessaires à chaque établissement pour les besoins d'une année sont portées sur une demande (modèle précédent) établie en double expédition par le pharmacien chef de service, et adressée le 1^{er} septembre de chaque année au directeur régional qui la transmet, après l'avoir arrêtée, au directeur du Service de Santé du 16^e corps d'armée, lequel donne les ordres nécessaires d'expédition à l'hôpital militaire de Perpignan, chargé d'assurer cette fourniture ⁽¹⁾. »

Bien que demandé par le pharmacien de l'hôpital, le vin généreux est pris en charge, à sa réception, par l'officier gestionnaire, à qui incombe le soin de le faire mettre en bouteilles et de prendre les précautions nécessaires pour assurer sa conservation ⁽²⁾. Le pharmacien lui adresse ses demandes de vin généreux, pour les besoins de son service, au fur et à mesure de ces besoins, et les quantités ainsi livrées figurent sur le « carnet des livraisons par la dépense à la pharmacie ».

Demandes de café pour l'hôpital.

« Le café nécessaire aux hôpitaux militaires de la métropole, aussi bien pour les préparations médicamenteuses que pour l'alimentation des malades, est fourni par les pharmacies d'approvisionnement (pharmacie centrale de Paris et réserve des médicaments de Marseille). Les demandes sont établies *semestriellement*, en simple expédition ⁽³⁾, et adressées directement, sous le couvert des directeurs du Service de Santé, aux pharmacies d'approvisionne-

(1) Circulaire ministérielle précitée du 22 avril 1914.

(2) Au sujet de la conservation du vin généreux, voir Instruction du 27 août 1881 (In B. O. M. G. Dispositions diverses, vol. 83).

(3) Par l'officier d'administration gestionnaire. Ce point n'est toutefois pas précisé par la circulaire ministérielle.

ment, le 1^{er} décembre, pour les besoins du premier semestre, et le 1^{er} juin, pour ceux du deuxième semestre.

« Les hôpitaux militaires des 14^e, 15^e, 16^e et 17^e corps d'armée font parvenir leurs demandes à la réserve des médicaments; les hôpitaux des autres corps d'armée, à la pharmacie centrale. Les hôpitaux militaires de l'Algérie, de la Tunisie et de la Corse s'approvisionnent *sur place*. Les pharmacies d'approvisionnement doivent, autant que possible, assurer les expéditions de café dans le délai d'un mois à partir de la réception des demandes (1). »

A la réception, le café est pris en compte par l'officier d'administration gestionnaire, auquel le pharmacien a fait connaître les besoins semestriels de son service au moment de l'établissement de la demande; les livraisons de café par la dépense à la pharmacie sont faites dans les mêmes conditions que pour le vin généreux.

*Demandes supplémentaires de médicaments établies
en dehors des dates fixées pour les demandes semestrielles.*

« Exceptionnellement, dans l'intervalle d'un semestre à l'autre, des demandes supplémentaires peuvent être établies pour parer aux éventualités qui viendraient à se produire. Ces demandes (établies en trois expéditions) doivent toujours être appuyées d'un *rapport justificatif* revêtu de l'avis du directeur du Service de Santé du corps d'armée (1). »

RÉCEPTION DU MATÉRIEL ET DES MÉDICAMENTS EXPÉDIÉS
PAR LES PHARMACIES D'APPROVISIONNEMENT

Le matériel, les médicaments, réactifs et accessoires expédiés aux hôpitaux par les pharmacies d'approvisionnement, à la suite des demandes semestrielles établies par le pharmacien, donnent lieu à des sorties *réelles* (2) dans les comptes du magasin expéditeur, et sont inscrits directement, le matériel, dans les comptes de l'officier d'administration gestionnaire, les médicaments, réactifs et accessoires, dans ceux du pharmacien. A cet effet, ces expéditions sont accompagnées de factures distinctes établies par les pharmacies d'approvisionnement, d'une part pour le matériel, d'autre part pour

(1) Circulaire ministérielle précitée du 23 avril 1914.

(2) On entend par entrées ou sorties *réelles*, les entrées ou sorties qui accroissent ou réduisent l'actif du département de la Guerre, par opposition aux entrées ou sorties d'*ordre*, qui ne font que déplacer les responsabilités des comptables.

les médicaments, réactifs et accessoires (1). Ces factures sont de deux sortes :

1° Factures blanches, ou factures d'*entrée*, à conserver par l'établissement destinataire (2);

2° Factures grises, ou factures de *sortie*, à renvoyer à l'établissement expéditeur (3).

« La réception des expéditions est assurée, dans les hôpitaux, par l'officier d'administration gestionnaire, qui procède à la reconnaissance en ce qui concerne la responsabilité du transporteur, auquel il donne décharge, et à la vérification du matériel, pour lequel il donne récépissé à l'expéditeur; le pharmacien procède ensuite à la vérification de la quantité et de la qualité des médicaments, réactifs et accessoires, pour lesquels il donne récépissé à l'expéditeur (4). »

Ainsi, la réception d'un envoi de matériel, de médicaments, réactifs et accessoires fait par une pharmacie d'approvisionnement comporte les vérifications suivantes :

1° *Vérification en ce qui concerne la responsabilité du transporteur* : elle incombe à l'*officier d'administration gestionnaire*, qui a charge de s'assurer que le nombre de colis annoncés, par les ordres de transport, est bien parvenu à destination, et qu'en outre ces colis sont arrivés en parfait état d'intégrité. Au cas contraire, il lui appartient de faire les réserves nécessaires vis-à-vis du transporteur. Il est responsable des manquants, pertes ou avaries qu'il n'aurait pas fait constater au moment de l'arrivée (4).

2° *Vérification du matériel* compris sous les numéros sommaires 4, 11, 12 et 19, incombant également à l'*officier d'administration gestionnaire*, qui prend ce matériel en compte, et en donne décharge au magasin expéditeur, en lui faisant retour de la facture de « sortie » du matériel revêtue de sa signature. Le matériel compris sous les numéros sommaires 11 et 12, demandé par le pharmacien pour son service propre, lui est ensuite remis par l'officier d'administration gestionnaire, qui le fait passer sous la responsabilité du pharmacien en l'inscrivant dans le *Carnet inventaire du matériel en service à la pharmacie* (5). Ce carnet inventaire récapitule le maté-

(1) Règlement, art. 391.

(2) N° 365 de la nomenclature. Modèle 5 (Ces factures sont représentées page suivante).

(3) N° 369 de la nomenclature. Modèle 9 (Ces factures sont représentées p. 121).

(4) Règlement sur la comptabilité-matières (*B. O. M. G.*, éd. méth., vol. 27, art. 35 à 40).

(5) Règlement, art. 391 (Mod. n° 83, N° 240 A de la nomenclature). Ce carnet est représenté p. 122.

• CORPS D'ARMÉE
ou
DIVISION D
—
PLACE D

SERVICE COURANT

N° 365
de la Nomenclature.

MODÈLE N° 5.

SERVICE DE SANTÉ

PHARMACIE CENTRALE DE L'ARMÉE

Art. 48 de l'Instruction
du 30 décembre 1902.

Facture d'expédition

ENTRÉE

*FACTURE des matières et objets expédiés à l'Hôpital
militaire de , en exécution de l'ordre ministériel
n° du 191 .*

NUMÉROS de la classification		DÉSIGNATION des matières et objets	UNITÉ régle- men- taire	QUAN- TITÉS	PRIX de l'unité	MONTANT en argent	OBSERVATIONS
som- maire	détail- lée						
66	1	Acétanilide	Kilo	"250			
Id.	7	Acide borique	Id.	25"			
Id.	13	Acide lactique	Id.	1"			
Id.	20	Acide tartrique	Id.	5,			
Id.	35	Ammoniaque pure	Id.	2"			
Id.	43	Antipyrine	Id.	3"			
Id.	50	Arsenic, Arrhénal.	Id.	"050			
		Etc.					

La présente facture certifiée véritable
par le Pharmacien principal de 1^{re} classe
gestionnaire expéditeur.

Paris, le 191 .

Vu :

Le Directeur du Service de Santé,

La vérification des matières et objets
faite à l'arrivée dans la forme réglemen-
taire n'ayant fait ressortir aucune différence
à mettre à la charge de l'expéditeur, le
Pharmacien , major de ° classe déclare
prendre en charge les quantités indiquées
d'autre part.

A , le 191 .

Le Pharmacien major de ° classe,

Vu : *Le Médecin chef,*

• CORPS D'ARMÉE

• DIVISION

PLACE D

SERVICE COURANT

SERVICE DE SANTÉ

N° 369
de la Nomenclature.

MODÈLE N° 9.

Désignation }
du corps. } PHARMACIE CENTRALE DE L'ARMÉE

Art. 48 de l'Instruction
du 30 décembre 1902.

N° {
au Registre-Journal des
recettes et dépenses :
au Registre des entrées
et sorties de matériel :
au Compte de gestion :

Facture d'expédition

SORTIE

**FACTURE des matières et objets expédiés à l'Hôpital
militaire de , en exécution de l'ordre ministériel
n° du 191 .**

NUMÉROS de la classification		DÉSIGNATION des matières et objets	UNITÉ régle- men- taire	QUAN- TITÉS	PRIX de l'unité	MONTANT en argent	OBSERVATIONS
som- maire	détail- lée						
66	1	Acétanilide	Kilo	" 250			
Id.	7	Acide borique	Id.	25"			
Id.	13	Acide lactique	Id.	1"			
Id.	20	Acide tartrique	Id.	5"			
Id.	35	Ammoniaque pure	Id.	2"			
Id.	43	Antipyrine	Id.	3"			
Id.	50	Arsenic, Arrhéнал	Id.	" 050			
		Etc.					

La présente facture certifiée véritable par le Pharmacien principal de 1^{re} classe gestionnaire soussigné.

Paris, le 191 .

VU ET VÉRIFIÉ :

Le Directeur du Service de Santé,

Récépissé.

Reçu les matières et objets portés d'autre part, dont il a été pris charge à la date de ce jour sous le n° des entrées du Registre des réceptions.

A , le 191 .

Le Pharmacien major de ° classe,

VU ET VÉRIFIÉ :

Le Médecin chef,

SERVICE DE SANTÉ

N° 240 A
de la Nomenclature.

HOPITAL MILITAIRE D

CARNET INVENTAIRE permanent du matériel en service à la pharmacie.

M. , pharmacien-major de e classe, chef de service } du 191
au 191

DATE des mouvements	NATURE DES MOUVEMENTS de matériel	4 — Tubes de Faucher — 375	11 — Alumi- nium d'Es- bach — 4	11 — Capsule en porce- laine de 0,50 — 66	11 — Etc., etc. —	12 — Bou- teille verre noir de 5 litres — 40	12 — Bou- teille verre noir de 5 litres — 41	12 — Etc., etc. —	28 — Balance Ro- berval de 5 kilos — 7	— Etc., etc. —	— Etc., etc. —	ÉMARGEMENT — 1° du pharmacien-major pour les entrées; 2° de l'officier gestionnaire pour les sorties
1 ^{er} janv. 191	Reprise d'inventaire.	1	1	3		25	21		1			Signature du pharmacien.
30 janv. 191	Réception de la pharmacie centrale		1			5	8					Id.
3 févr. 191	Livraison au 3 ^e dragons . . .					2	»					Signature de l'offic. gestionn.
20 févr. 191	Livraison au 26 ^e d'infanterie.					»	3					Id.
31 mars 191	Sortie par casse. Etc., etc.			1		2	»					Id.

riel de pharmacie des numéros sommaires 11 et 12, ainsi que le matériel mobilier et tout le matériel spécial, quel qu'il soit, mis à la disposition du pharmacien pour l'exécution de son service. Il est tenu concurremment par le pharmacien et l'officier gestionnaire qui y énumère, objet par objet, et dans l'ordre de la nomenclature, tout le matériel en service à la pharmacie, en indiquant le nombre d'objets de même nature placés ainsi sous la responsabilité du pharmacien, la date à laquelle ces objets ont été remis à son service ou en ont été retirés. Chaque fois qu'un objet nouveau est inscrit sur ce carnet inventaire, le pharmacien en prend charge en émargeant sur le carnet à la date d'entrée de l'objet; inversement, l'officier gestionnaire appuie de sa signature tout mouvement de sortie de matériel ayant figuré au carnet inventaire, et remis par le pharmacien pour être livré à un autre service ou restitué à l'officier gestionnaire.

3^e *Vérification des médicaments, réactifs et accessoires.* —

Cette dernière vérification incombe entièrement au pharmacien, qui s'assure de la parfaite concordance entre les quantités facturées et celles réellement reçues. Mais cette vérification est aussi une vérification *en qualité*. Bien que tous les médicaments expédiés par les pharmacies d'approvisionnement aient déjà été l'objet d'un contrôle de la part de ces établissements, au moment de leur achat ou de leur préparation, le pharmacien qui les reçoit dans les hôpitaux a le devoir de les vérifier à nouveau, particulièrement au point de vue de leur état de conservation et de l'absence de toute erreur par substitution (1). Lorsqu'il y a accord entre les factures et la réception, le pharmacien donne décharge à l'établissement expéditeur des médicaments, réactifs et accessoires expédiés, en lui faisant renvoi — par les soins du médecin chef — de la *facture de sortie* (facture grise) revêtue du récépissé suivant :

Reçu les matières et objets portés d'autre part, dont il a été pris charge à la date de ce jour sous le n^o des entrées du livre-journal (qui est, pour le pharmacien, le registre de réceptions).

A , le 19 .
Le Pharmacien major de ^e classe,

Vu et vérifié :
Le Médecin chef,

(1) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 352.

Il signe de même le récépissé de la *facture d'entrée* (facture blanche, qu'il conserve), qui est ainsi libellé :

La vérification des matières et objets expédiés, faite à l'arrivée, dans la forme réglementaire, n'ayant fait ressortir aucune différence à mettre à la charge de l'expéditeur, le pharmacien major de ^e classe déclare prendre en charge les quantités indiquées d'autre part.

A _____, le 19 .

(Signature.)

Vu :

Le Médecin chef,

Cette facture d'entrée est *immédiatement* transcrite sur le *Registre des réceptions*, dans une colonne portant le titre de « Réception provenant de la pharmacie centrale, ou de la réserve des médicaments », selon le cas.

Si, au contraire, des écarts ont été constatés entre les quantités facturées et les quantités reçues, ils font l'objet d'un *procès-verbal de réception* ⁽¹⁾ rédigé entièrement de la main du pharmacien (il n'existe pas d'imprimés pour ces procès-verbaux), et sur lequel il détaille les différences relevées. Le procès-verbal est en outre signé par le médecin chef, qui est appelé à constater les différences signalées et le fait parvenir à l'établissement expéditeur. Un *extrait de procès-verbal* ⁽²⁾ est établi pour être joint à la facture d'entrée conservée par le pharmacien, dont le récépissé est alors libellé dans les termes suivants :

La vérification des matières et objets expédiés, faite à l'arrivée dans la forme réglementaire, ayant fait ressortir les différences détaillées dans le procès-verbal de réception dont extrait est ci-joint, le pharmacien major de ^e classe déclare prendre en charge les quantités indiquées d'autre part.

A _____, le 19 .

(Signature.)

Vu :

Le Médecin chef,

Seules, les quantités réellement reçues sont alors inscrites au registre des réceptions.

(1) Règlement, art. 419, et *Règlement sur la comptabilité-matières* (vol. 27), art. 35.

(2) Modèle n° 12, n° 370 de la nomenclature.

3. — PRÉPARATION SUR PLACE DE COMPOSÉS OFFICINAUX

Nous avons indiqué ⁽¹⁾ que les composés officinaux inscrits au Formulaire se divisent en deux catégories :

1° *Comp. off. P. A.*, ou composés officinaux réservés aux pharmacies d'approvisionnement, préparés par ces pharmacies et expédiés par elles aux hôpitaux, qui les comprennent sur leurs demandes semestrielles de médicaments.

Il n'y a exception que pour l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, qui est autorisé à les préparer dans ses laboratoires, dans la limite nécessaire à l'instruction des pharmaciens aides-majors élèves à l'École d'application du Service de Santé ⁽²⁾;

2° *Comp. off.*, ou composés officinaux préparés par les pharmaciens dans les hôpitaux, au fur et à mesure des besoins, et sans dépasser l'approvisionnement présumé d'un semestre. « Les formules données par le Formulaire pour la préparation des composés officinaux ne peuvent en aucun cas être modifiées, et l'on doit se conformer exactement, pour leur préparation, au mode opératoire indiqué. Les composés officinaux préparés dans les hôpitaux doivent l'être sous la direction et la surveillance du pharmacien. Il sera accordé des hommes de corvée pour les préparations qui nécessitent une main-d'œuvre exceptionnelle.

« A la suite de certaines préparations officinales, le Formulaire indique le rendement approximatif correspondant aux doses employées. Ce chiffre inscrit comme rendement n'est qu'une indication, le rendement réellement obtenu pouvant présenter des variations sensibles suivant les quantités préparées ⁽³⁾. »

Les préparations officinales sont inscrites, au fur et à mesure de leur exécution, sur un **Registre des compositions officinales** ⁽⁴⁾, dont les feuillets présentent la disposition suivante :

(1) Voir page 55.

(2) Règlement, art. 415.

(3) Règlement, art. 415, et *Formulaire*, tome I, p. 1, 351 et 352.

(4) N° 257 G de la nomenclature des imprimés. Modèle n° 129.

Registre des compositions officinales.

MOIS et dates	DÉNOMINATION des composants	QUAN- TITÉS em- ployées	DÉNOMINATION des composés	QUAN- TITÉS ob- tenues	OBSERVATIONS
1	2	3	4	5	6
3 janvier . .	Alcool à 95°	5 ^u 640	Alcool à 60°	10 ^u	
	Eau distillée	4 ^u 360			
	Poudre de gentiane . . .	500			
5 janvier . .	Alcool à 95°	1 ^u 410	Teinture de gentiane	1 ^u 090	(Rendement réel)
	Eau distillée	1 ^u 090			

On inscrit, dans la 1^{re} colonne, la date de la préparation; dans la 2^e, la dénomination des composants; dans la 3^e, les quantités employées; dans la 4^e, la dénomination des composés préparés; dans la 5^e, le rendement obtenu. La dernière colonne est réservée aux observations relatives à ces opérations.

Le registre est arrêté *trimestriellement* et visé par le médecin chef. En fin de trimestre, le pharmacien établit un **Relevé des composés officinaux préparés à la pharmacie pendant le trimestre, relevé portant récapitulation des composants**⁽¹⁾.

Ce relevé est du modèle suivant :

(1) Modèle n° 130. N° 257 H de la nomenclature des imprimés.

(Modèle des feuilles de tête.)

MODÈLE N° 130

SERVICE DE SANTÉ

N° 257 H
de la Nomenclature
générale.

Notice n° 10
annexée au Règlement.

HOPITAL MILITAIRE D

e CORPS D'ARMÉE

PHARMACIE

PLACE D

e trimestre 191 .

RELEVÉ des composés officinaux préparés à la pharmacie pendant le e trimestre 191 , ledit relevé portant récapitulation des composants.

RÉCAPITULATION DU REGISTRE des composés officinaux		PIÈCE D'ENTRÉE		PIÈCE DE SORTIE	
Dénomination des composants 1	Quantités employées 2	Dénomination des composés (Suivre l'ordre de la nomenclature) 3	Quantités obtenues 4	Récapitulation des composants (médicaments et réactifs, col. 1) et médicaments inscrits aux tableaux A et B (Suivre l'ordre de la nomenclature) 5	Quantités consommées 6
Alcool à 95°	5,640	Alcool à 60° . . .	10"	Acide acétique cristallisable.	,625
Eau distillée	,360			Acide arsénieux	,010
Teinture d'essence de menthe	,015	Eau aromatique de menthe. . .	3"	Alcool à 95°	8,750
Papier à filtrer blanc	q. s.			Alcool dénaturé.	6"
Eau distillée	3"	Liqueur de Fowler	1"	Alcoolat de mélisse composé	,030
Acide arsénieux	,010			Calcium-chlorure de chaux sec.	5"
Potassium, carbonate pur	,010			Eau distillée	14,200
Alcoolat de mélisse composé	,030			Extrait de gentiane	,090
Alcool à 95°	,110			Iode	,060
Eau distillée (q. s.) . . .	,840			Potassium, carbonate neutre	,010
				Poudre d'amidon	,250
				Teinture d'essence de menthe.	,015

(Modèle de la feuille terminale.)

TABLEAU A		TABLEAU B			
MÉDICAMENTS employés comme excipient pour les préparations livrées aux parties prenantes étrangères à l'hôpital, ou consommés pour les divers usages du service intérieur de la pharmacie		MÉDICAMENTS CONSOMMÉS COMME RÉACTIFS			
DÉNOMINATION (Suivre l'ordre de la Nomenclature)	QUAN- TITÉS	DÉNOMINATION (Suivre l'ordre de la Nomenclature)	QUANTITÉS CONSOMMÉES par		TOTAL des colonnes 4 et 5
1	2 a	3	les médecins pour les examens effectués dans les services de médecine, chirurgie et les laboratoires de bactériologie clinique	le pharmacien pour les analyses inscrites au registre <i>ad hoc</i> (art. 154)	6 b
Alcool dénaturé . . .	6"	Acide acétique cristal- lisable.	"125	"500	"625
Calcium, chlorure de chaux sec	5"	Alcool à 95°	"	3"	3"
Extrait de gentiane. .	"090	Eau distillée	1"	5"	6"
Poudre d'amidon. .	"250	Iode.	"	"060	"060
Les quantités inscrites dans les colonnes 2 a et 6 b doivent être comprises dans la pièce de sortie (Récapitulation des composants : colonnes 5 et 6 des pages précédentes).					
OBSERVATIONS :					
CERTIFIÉ le présent relevé conforme aux indications du Registré des compositions officielles.					
VU : <i>Le Médecin chef,</i> A , le 191 . <i>Le Pharmacien -major de 1^{re} classe,</i>					

Le relevé des composés officinaux est à la fois une pièce d'*entrée* et de *sortie* : d'entrée pour les composés obtenus; de sortie, pour les composants employés. Aussi est-il divisé en un certain nombre de colonnes correspondant, d'une part, aux entrées de composés, d'autre part, aux sorties de composants. La feuille terminale comporte deux tableaux destinés à recevoir les « sorties » de médicaments à destination spéciale.

Pour établir ce relevé, on récapitule, dans la colonne 3, tous les *composés* préparés pendant le trimestre, en réunissant en une préparation unique toutes celles, de même nature, exécutées au cours du trimestre. Sur le registre, les préparations sont inscrites au fur et à mesure de leur exécution, sans tenir compte, par conséquent, de l'ordre de la nomenclature. Cet ordre est rétabli, sur le relevé, dans la colonne 3 : Composés.

Exemple : Supposons qu'on ait fait, au cours du trimestre :

10 préparations de 1 kilo chacune d'alcool à 60°; total : 10 kilos.

3 préparations de 1 kilo chacune d'eau aromatique de menthe;
total : 3 kilos.

2 préparations de 500 grammes chacune de liqueur de Fowler;
total : 1 kilo, etc., etc.

On inscrira, dans la colonne 3, d'après l'ordre de la nomenclature, en premier lieu l'alcool à 60°; dans la colonne 4, le rendement total des dix préparations, soit : 10 kilos. Dans la colonne 1 (Composants), on détaillera les composants entrant dans la préparation, et dans la colonne 2, les quantités de ces composants correspondant aux 10 kilos de composé préparé.

Il en sera de même pour toutes les autres compositions officinales : la *pièce d'entrée des composés* est alors terminée.

Pour établir la *pièce de sortie des composants* (col. 5 et 6), on récapitulera dans la colonne 5, en suivant l'ordre de la nomenclature, tous les composants figurant dans la colonne 1, et on totalisera dans la colonne 6 toutes les quantités d'un même composant inscrites dans la colonne 2.

Ainsi, dans les exemples cités, on inscrira en premier lieu, dans la colonne 5 :

L'acide arsénieux : le total des quantités employées est de 0.010 grammes. Ce total est reporté dans la colonne 6.

Puis, suivant l'ordre de la nomenclature, on inscrira à la ligne suivante : l'alcool à 95°.

Le total des quantités employées est de :

5 „ 640 pour la préparation de l'alcool à 60°;	} Total général : 5 „ 750, à inscrire dans la colonne 6.
„ 110 grammes pour la préparation de la	
liqueur de Fowler.	

Ainsi de suite pour tous les autres composants pris comme exemples.

Mais il y a lieu de tenir compte, en outre, dans l'établissement de cette pièce de *sortie* des composants, des indications portées aux *tableaux A et B* figurant à la dernière page du relevé des compositions officinales. Ces tableaux sont destinés :

1° Le **tableau A**, à recevoir l'inscription, dans l'ordre de la nomenclature :

a) Des médicaments consommés comme *excipients* pour les préparations livrées aux parties prenantes *étrangères* à l'hôpital, tels que : poudre d'amidon, extrait de gentiane, glycérine, lactose, etc. (Nous rappelons que ces mêmes excipients, employés pour la préparation de médicaments prescrits *aux visites des médecins traitants de l'hôpital*, ont été ajoutés à la fin du registre des prescriptions médicamenteuses journalières ⁽¹⁾ ;

b) Des médicaments employés pour *divers usages du service intérieur de la pharmacie*, tels que : acide chlorhydrique ordinaire, chlorure de chaux sec, carbonate de soude ordinaire, utilisés pour le lavage et la désinfection des fioles; alcool dénaturé consommé dans les lampes à alcool en service à la pharmacie, dans certains hôpitaux dépourvus de gaz comme moyen de chauffage, etc.

2° Le **tableau B**, à recevoir l'inscription, dans l'ordre de la nomenclature, des *médicaments consommés comme réactifs*. Deux colonnes sont prévues à cet effet :

a) Dans la colonne 4, on inscrit les quantités de ces médicaments consommés par les *médecins*, pour les examens sommaires effectués dans les services de médecine ou de chirurgie, ou dans les laboratoires de bactériologie clinique. Nous avons indiqué ⁽²⁾ que ces médicaments utilisés comme réactifs par les médecins, de même que les réactifs proprement dits, sont demandés par eux sur des « bons particuliers » distincts, qui sont conservés à part, de manière à permettre d'établir en fin de trimestre, d'après ces données, la consommation totale à porter dans la colonne 4 du tableau B ;

b) Dans la colonne 5, on inscrit les quantités de médicaments

(1) Voir page 87.

(2) Voir page 75.

consommés comme réactifs par le *pharmacien*, pour les analyses inscrites au « Registre d'analyses ». Ces quantités sont déterminées par l'inventaire.

Dans la colonne 6^b, on totalise les inscriptions portées dans les deux colonnes précédentes.

Cas particuliers. — Outre ces différentes inscriptions, prévues par les titres figurant en tête des colonnes du relevé des composés officinaux, il en est d'autres qui résultent de dispositions spécifiées au Formulaire ⁽¹⁾ ou qu'impose la pratique, et que nous allons indiquer :

1° Les **réactifs** (du numéro sommaire 72) employés, exceptionnellement, à *titre de médicaments*, et prescrits comme tels aux malades hospitalisés, doivent entrer dans le compte annuel des médicaments et pouvoir figurer, en fin d'année, dans l'évaluation du montant des médicaments consommés, d'où l'on déduit ce qu'on appelle le « prix de journée ». Dans ce but, on les inscrit sur le relevé des composés officinaux, à la suite des composés (col. 3 et 4), sous le titre : *Réactifs consommés comme médicaments*.

Tel peut être le cas, par exemple, du glucose, figurant à la nomenclature comme réactif (nos 72-111) et qui est parfois prescrit aux malades sous forme de sérum glucosé. La quantité de glucose, ainsi consommée comme médicament, sera inscrite sur le relevé à la suite des composés, et cette inscription permettra de la porter en *entrée* au compte annuel des médicaments, à la suite des médicaments décomptés au poids (p. 43), dans la colonne 7 (Composés). Sa *sortie*, comme médicament, résultera des prescriptions faites aux visites et à la chirurgie (col. 12 et 13 du compte annuel des médicaments);

2° Certaines préparations portées, non comme préparations officinales au Formulaire, mais comme préparations extemporanées, ayant cependant été classées sous un numéro à la nomenclature, il est devenu nécessaire, pour permettre leur inscription dans les comptes, de les considérer comme « officinales », et de les ajouter sur le registre et sur le relevé de ces préparations, à la suite des autres composés officinaux. Tel est le cas pour les **ampoules suivantes**, figurant à la nomenclature, et à préparer dans les hôpitaux :

67. 1^a Ampoules d'atropine à 1 milligramme.
3 — de biiodure de mercure.

(1) *Formulaire*, tome I, p. 358 et 359.

6 Ampoules	de cocaïne.
10 —	d'ergotine.
11 ^b —	d'huile camphrée de 2 ^{cc} .
12 ^a —	de morphine à 1 centigramme.
14 ^a —	de stovaïne à 5 milligrammes.

On inscrira donc ces préparations, au fur et à mesure de leur exécution, au registre des composés officinaux, avec leur rendement réel, et elles seront récapitulées en fin de trimestre sur le relevé de ces composés, au même titre que les préparations officinales régulières, et après elles;

3° Doivent également être inscrits au registre des compositions officinales, et, à la suite des composés, au relevé trimestriel de ces composés, les **réactifs composés suivants** :

72. — 163. Réactif citro-picrique	{	figurant à la nomenclature et préparés sur place dans les hôpitaux.
72. — 164. Réactif cupro-sodique		

Cette inscription ne résulte d'aucun texte de règlement ; mais elle est le seul moyen permettant d'équilibrer les entrées et les sorties, tant de ces réactifs composés que des composants entrant dans leur préparation.

Supposons qu'on ait préparé, au cours d'un trimestre :

1^{re} kilo de *réactif citro-picrique*, dont la formule, donnée au *Formulaire*, tome II, page 425, est la suivante :

Acide picrique	" 010	{	Rendement : 1 ^{re} .
Acide citrique	" 025		
Eau distillée	1 "		

et 1^{kg} 300 de *réactif cupro-sodique*, répondant à la composition suivante (*Formulaire*, t. II, p. 419) :

Sulfate de cuivre pur .	" 040	{	Rendement : 1 ^{kg} 300
Eau distillée	" 200		
Potasse caustique . .	" 080		
Soude caustique . . .	" 130		
Acide tartrique . . .	" 105		
Eau distillée : Q.S. pour	1.000 ^{cc}		

Ces réactifs composés seront d'abord inscrits au registre des compositions officinales, à la date de leur préparation. Ils figureront également au relevé trimestriel des composés officinaux, à la suite des composés, sous le titre *Réactifs composés préparés à la pharmacie*. Comme pour toute autre préparation officinale, les composants et leurs quantités seront inscrits dans les colonnes 1 et 2 ; les composés obtenus et le rendement, dans les colonnes 3 et 4.

La récapitulation des composants est compliquée du fait que ces composants sont, en partie, des *médicaments* proprement dits, figurant au compte annuel des *médicaments*, en partie des *réactifs*, figurant au compte annuel des *réactifs*.

Les *médicaments* proprement dits, employés comme composants pour la préparation de ces réactifs composés (acides picrique, citrique, tartrique, eau distillée), doivent être récapitulés dans le *tableau B* : « Médicaments consommés comme réactifs », à la suite des inscriptions déjà portées dans ce tableau et sous le titre *Médicaments consommés comme réactifs pour la préparation de réactifs composés*. Les quantités employées sont directement inscrites dans la colonne 6^b.

Les *réactifs* proprement dits, qui sont également des composants de ces préparations (sulfate de cuivre pur, potasse caustique, soude caustique), sont récapitulés à la suite des composants inscrits dans la colonne 5, sous le titre de *Réactifs composants*; les quantités employées sont indiquées dans la colonne 6. Il est nécessaire, en effet, de séparer nettement les médicaments des réactifs, puisque les inscriptions figurant sur le relevé des composés officinaux vont être, comme nous le verrons, reportées au compte annuel des médicaments et des réactifs, compte qui comporte deux parties distinctes : d'une part, les médicaments, d'autre part, les réactifs.

En définitive, tenant compte des exemples que nous avons donnés dans les tableaux A et B, la pièce de sortie des composants, qui doit totaliser les inscriptions des colonnes 1 et 2 et de ces deux tableaux, présentera la récapitulation de composants que nous avons fait figurer, comme modèle, dans la colonne 5.

Report au compte annuel des indications du relevé des composés officinaux. — Les composés officinaux préparés au cours d'un trimestre, bien que constituant une « entrée » en écritures de nouveaux médicaments, ne sont pas inscrits au registre des réceptions. Les indications du relevé des composés officinaux sont directement reportées, à la fin du trimestre, au compte annuel des médicaments et des réactifs, qui prévoit, à cet effet, deux colonnes spéciales.

La colonne 7 de ce compte ⁽¹⁾ récapitule, sous le titre général « ENTRÉES », et le sous-titre « Composés », les quantités de médicaments officinaux inscrites dans la colonne 4 du relevé. On fera donc figurer dans cette colonne, en regard des dénominations :

Alcool à 60°, la quantité	10 „
Eau aromatique de menthe . . .	3 „, etc.

(1) Voir page 101.

Les quantités de composants consommées pour la préparation de ces composés officinaux et figurant dans la colonne 6 du relevé, seront de même reportées, en regard des dénominations correspondantes, dans la colonne 11 du compte annuel (SORTIES : *Composants*).

Nous indiquerons ultérieurement ⁽¹⁾, en nous occupant spécialement des *réactifs*, dans quelles conditions doivent être reportés, en entrée et en sortie, au *compte des réactifs* (2^e partie du compte annuel) :

1^o Les réactifs employés comme médicaments, ajoutés, sur le relevé, à la suite des composés ;

2^o Les réactifs composés préparés à la pharmacie, et faisant suite aux précédents ;

3^o Les réactifs composants, entrant dans la préparation des réactifs composés, et figurant au relevé, sous un titre à part, à la suite des composants.

4. — ENTRÉES PAR RÉCOLTE DE PLANTES MÉDICINALES

« Lorsqu'il y a utilité et possibilité de faire des récoltes de plantes médicinales, le pharmacien chef de service charge un de ses subordonnés de la direction de ces récoltes. Il demande au médecin chef les hommes nécessaires pour ce service ⁽²⁾. »

Le cas, prévu en ces termes par le Règlement, est peu fréquent. Toutefois, l'hôpital militaire de Belfort, en raison du voisinage des Vosges, est à même de récolter tous les ans les feuilles de digitale qui lui sont nécessaires ; certains hôpitaux du Midi de la France et d'Algérie peuvent de même procéder à des récoltes plus ou moins abondantes de tilleul. Ces plantes médicinales sont, après dessiccation, prises en compte en écritures au moyen d'un *certificat administratif d'entrée* ⁽³⁾, et les quantités inscrites sur ce certificat sont reportées au *registre des réceptions*, dans une colonne spéciale, sous le titre de *Récolte de plantes médicinales sur place*.

5. — ENTRÉES PAR CESSIONS FAITES PAR D'AUTRES SERVICES ET PAR RÉQUISITIONS

Il peut arriver, à la suite des demandes semestrielles de médicaments faites par le pharmacien d'un hôpital, qu'un autre hôpital du

(1) Voir page 174.

(2) Règlement, art. 386, et Règlement sur la comptabilité-matières (B. O. M. G., éd. méth., vol 27, art. 48).

(3) Modèle n° 6, n° 364 de la nomenclature des imprimés.

corps d'armée, ou d'un autre corps d'armée, disposant, en excédent de ses besoins, de certains médicaments figurant sur ces demandes, ordre lui soit donné, par le directeur du Service de Santé du corps d'armée dans le premier cas, par le ministre dans le second, d'en faire le versement à l'hôpital qui s'en trouve dépourvu⁽¹⁾. La réception de ces médicaments se fait, dans ce cas, comme il a été expliqué pour les expéditions faites par les pharmacies d'approvisionnement, et les quantités facturées, sont, après vérification et prise en charge, inscrites directement et immédiatement au registre des réceptions.

Les *entrées par réquisitions* représentent un cas très exceptionnel en temps de paix, prévu cependant par l'article 388 du Règlement.

Ces entrées, faites sur ordre du médecin chef et après autorisation du ministre, sont inscrites au registre des réceptions.

6. — CERTIFICAT ADMINISTRATIF TRIMESTRIEL D'ENTRÉES

En fin de trimestre, il est procédé à la totalisation des inscriptions faites sur le registre des réceptions, et ce registre est visé par le médecin chef.

Le pharmacien établit alors un **certificat administratif d'entrée** ⁽²⁾ récapitulant, dans l'ordre de la nomenclature, et en les totalisant, toutes les inscriptions faites au cours du trimestre sur le registre, au fur et à mesure des entrées.

Ce certificat administratif présente l'aspect figuré à la page suivante.

Les colonnes 1 et 2 reçoivent les numéros sommaires et détaillés de la classification; la colonne 3, les dénominations de *médicaments, accessoires de pharmacie, réactifs et accessoires de laboratoire*, dans l'ordre de la nomenclature; la colonne 4, l'unité réglementaire pour l'inscription dans les comptes (kilo, nombre ou mètre); la colonne 5, les quantités totales de la même substance reçues dans le cours du trimestre, *sans distinction d'origine*. Les colonnes 6 et 7 ne sont pas utilisées, dans le cas qui nous occupe. La dernière colonne (8) est réservée, s'il y a lieu, aux observations.

Le certificat est signé, pour établissement, par le pharmacien, à la date du dernier jour du trimestre, et une seconde fois, à la même

(1) Règlement, art. 416.

(2) Modèle n° 6, n° 364 de la nomenclature des imprimés.

date, à titre de prise en charge. Il est visé par le médecin chef, qui y appose sa signature et son cachet.

Les quantités reçues, figurant sur ce certificat administratif d'entrée, sont aussitôt reportées, en ce qui concerne les *médicaments et accessoires de pharmacie*, dans la colonne 6 (Entrées-Réceptions) du *compte annuel des médicaments*. Nous verrons ultérieurement, en nous occupant des *réactifs et accessoires de laboratoire*, comment le report en est fait au *compte annuel des réactifs* (2^e partie du compte annuel des médicaments et réactifs) (1).

7. — ENTRÉES PAR REPRISE EN ÉCRITURES D'EXCÉDENTS CONSTATÉS AUX INVENTAIRES

La reprise, en écritures, d'excédents constatés aux inventaires, constitue une « entrée » qu'enregistre le compte annuel. Mais cette entrée n'a lieu qu'en écritures, et ne correspond, en réalité, à aucune augmentation de l'approvisionnement. Un inventaire ayant fait connaître que certaines substances existent, en fait, en quantités supérieures à celles qui résultent de la balance en écritures, ces substances sont réintégrées dans les comptes, de façon à les mettre en concordance avec les existants réels. Les entrées de cette nature sont inscrites dans une colonne spéciale du compte annuel, *mais ne figurent pas au registre des réceptions*.

Les inventaires qui peuvent donner lieu à ces reprises sont :

1^o Les *inventaires trimestriels* faits par le pharmacien chef de service, conformément au Règlement;

2^o Les *inventaires partiels* faits, au cours de visites ou d'inspections, par les autorités ayant droit de contrôle sur le service pharmaceutique : médecin chef, directeur du Service de Santé du corps d'armée, pharmacien inspecteur, contrôleurs de l'administration de l'armée.

1^o Les *inventaires trimestriels* sont obligatoires et doivent porter sur tous les médicaments et accessoires de pharmacie inscrits au compte annuel. La comptabilité des réactifs étant annuelle, l'inventaire peut n'en être fait qu'en fin d'année.

Il est procédé aux inventaires trimestriels dans les conditions spécifiées à la page 92, et les résultats en sont consignés sur une *situation trimestrielle des médicaments et accessoires de phar-*

(1) Voir page 171.

macie ⁽¹⁾. Si l'inventaire accuse une concordance parfaite entre les existants et les écritures, le pharmacien n'a aucune pièce administrative à établir pour enregistrer ses résultats. Si, au contraire, certaines différences ont été constatées, soit en plus, soit en moins, il y a lieu de dresser :

A) *Un certificat administratif d'entrée, pour réintégrer les excédents ;*

B) *Un procès-verbal de pertes et déchets, pour constater les déficits.*

A) **Excédents.** — Les excédents constatés aux inventaires trimestriels, par rapport aux écritures, sont reportés en entrée dans les comptes au moyen d'un **certificat administratif d'entrée**, du même modèle que celui décrit à la page 136. Le libellé figurant en tête de cette pièce est, dans ce cas, ainsi rédigé :

Le Pharmacien-major de 1^{re} classe déclare qu'il y a lieu de porter en entrée les matières et objets ci-après, provenant d'excédents constatés à l'inventaire de fin de trimestre (1^{er} trimestre 191).

Suivent, dans les colonnes réservées à cet effet, les dénominations de médicaments ou accessoires de pharmacie ayant donné lieu à des constatations d'excédents, et, dans la colonne 5, les quantités d'excédents à réintégrer dans les comptes. Les colonnes 6 et 7 ne sont pas remplies. Le certificat est signé, comme il a été dit, par le pharmacien chef de service et par le médecin chef, et daté du dernier jour du trimestre. Les quantités qui y sont mentionnées sont aussitôt reportées dans la colonne 8 du compte annuel des médicaments (**Entrées-Excédents**) ⁽²⁾.

B) **Déficits.** — Nous étudierons, au chapitre *Sorties de médicaments*, le cas de déficits constatés aux inventaires trimestriels et devant faire l'objet de *procès-verbaux de pertes et déchets* ⁽³⁾.

2° Les **inventaires partiels, ou recensements**, effectués dans le cours d'un trimestre par les autorités qualifiées à cet effet, peuvent aboutir, comme les inventaires trimestriels, à des constatations :

- a) d'équilibre entre les existants et les écritures ;
- b) d'excédents par rapport aux écritures ;
- c) de déficits par rapport aux écritures.

Dans tous les cas, ces recensements sont consignés à la page 3 du **compte annuel**, qui porte pour titre : **Constatacion des recensements**

(1) Voir page 93.

(2) Règlement, notice 10.

(3) Voir page 159.

effectués pendant l'année 191 . Ils sont rédigés dans la forme suivante :

Compte annuel des Médicaments. — Recensements.

DATES	RÉSULTATS SOMMAIRES DES RECENSEMENTS des médicaments et réactifs	OBSER- VATIONS
10 janvier 191 .	Un recensement, effectué à la date ci-contre, par le médecin chef de l'hôpital, et portant sur les numéros sommaires et détaillés de la nomenclature suivants : 66/18 — 66/20 — 66/41 — 66/43 — 66/102 — 66/115 — 66/135 — 66/151 — 66/188 — 66/422 — 67/16 — 67/28, a donné les résultats suivants : 1^o <i>Excédents</i> de . { "750 gr. pour le n^o 66/20 5" kg. pour le n^o 66/422 2^o <i>Déficits</i> de . . { "350 gr. pour le n^o 66/102 1" kg. pour le n^o 66/115 3^o Il y avait concordance entre les existants et les écritures pour tous les autres numéros inventoriés. <i>Le Médecin chef,</i> (Signature et timbre.)	Ces excédents seront réintégrés par <i>certificat administratif d'entrée</i>, à la date de ce jour. Ces déficits donneront lieu à un <i>procès-verbal de pertes et déchets</i>, établi à la date de ce jour.

A la suite de ces recensements, un *certificat administratif d'entrée* est donc aussitôt établi par le pharmacien pour la réintégration des *excédents*. Ce certificat est du modèle n^o 6, décrit à la page 136, et le titre en est ainsi libellé :

Le Pharmacien-major de ° classe soussigné déclare qu'il y a lieu de porter en entrée les matières et objets désignés ci-après, provenant d'excédents constatés au recensement effectué le (10 janvier 191) par le médecin chef de l'hôpital militaire.

Les quantités à réintégrer sont aussitôt reportées dans la colonne 8 (*Excédents*) du compte annuel. Le certificat est daté du jour du recensement, et signé comme il a été dit à la page 135.

Quant aux *déficits*, ils sont constatés, comme ceux qui résultent des inventaires trimestriels, par un *procès-verbal de pertes et déchets* (1).

Aucune pièce n'est à établir pour les médicaments ou accessoires qui ne sont l'objet ni d'excédents ni de déficits.

(1) Voir page 163.

CHAPITRE V

DES SORTIES DE MÉDICAMENTS

Les sorties de médicaments reconnaissent pour causes :

- 1° Les prescriptions faites aux visites et à la chirurgie, pour les malades hospitalisés;
- 2° L'utilisation, comme composants, de médicaments entrant dans la composition de préparations officinales;
- 3° Les livraisons aux diverses parties prenantes extérieures de l'hôpital;
- 4° Les pertes et déchets constatés par procès-verbaux.

1. — PRESCRIPTIONS FAITES AUX VISITES ET A LA CHIRURGIE, POUR LES MALADES HOSPITALISÉS

Nous avons examiné ce cas en détail dans les pages précédentes ⁽¹⁾; rappelons seulement que ces sorties de médicaments sont enregistrées, mensuellement, dans la colonne 12 du compte annuel et, annuellement, dans la colonne 13.

2. — SORTIES A TITRE DE « COMPOSANTS » DE PRÉPARATIONS OFFICINALES

Nous avons étudié précédemment ⁽²⁾ la manière d'établir la pièce de sortie des composants sur le relevé des composés officinaux, et indiqué ⁽³⁾ que ces composants sont inscrits en sortie au compte annuel, dans la colonne 11 (*Sorties-Composants*).

(1) Voir pages 71 et suivantes.

(2) Voir pages 129 et suivantes.

(3) Voir page 134.

3. — SORTIES PAR LIVRAISONS AUX DIVERSES PARTIES PRENANTES DE L'HOPITAL

« En dehors de la préparation des prescriptions médicamenteuses faites aux malades hospitalisés, les pharmaciens des hôpitaux militaires ont à délivrer :

« A. Des *prescriptions médicamenteuses faites à des personnes non hospitalisées*, conformément au Règlement et aux différentes circulaires insérées au *Bulletin officiel*.

« B. Des *médicaments, réactifs, accessoires de pharmacie et de laboratoire* :

« α) *Soit dans l'intérieur de l'hôpital*, pour les besoins des autres services ;

« β) *Soit à l'extérieur, à diverses parties prenantes*. [Infirmières régimentaires ou de garnison, infirmières-hôpitaux, hôpitaux sans pharmacien, hôpitaux annexes, infirmières vétérinaires, corps et établissements, en ce qui concerne leurs demandes de produits pour la préparation de boissons hygiéniques, pour l'exécution des mesures d'hygiène et de désinfection, pour les magasins administratifs (1).] »

Nous étudierons, l'un après l'autre, ces différents cas.

A) **Prescriptions faites à titre remboursable à des personnes non hospitalisées.**

Le paiement de ces cessions faites à titre *onéreux* a lieu entre les mains de l'*officier d'administration gestionnaire*. Ces cessions sont de deux sortes :

1^o LIVRAISONS PAYÉES DIRECTEMENT PAR LA PARTIE PRENANTE ENTRE LES MAINS DE L'OFFICIER D'ADMINISTRATION GESTIONNAIRE

Exemple :

*Bons de médicaments, à titre remboursable, aux officiers
et sous-officiers mariés.*

« Les officiers, assimilés, employés militaires, ainsi que les sous-officiers mariés (et quelques autres catégories de militaires dont la liste est donnée dans la circulaire ministérielle du 4 septembre

(1) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 356.

1891) ⁽¹⁾, peuvent toucher, à charge de remboursement, à l'hôpital militaire du lieu où ils résident, les médicaments et objets de pansement qui leur sont nécessaires pour eux et leur ménage ⁽²⁾. Les médicaments sont délivrés sur bons nominatifs du modèle ci-après ⁽³⁾, et deux bons *distincts* doivent toujours être établis, d'une part, pour les médicaments, qui sont délivrés par le pharmacien, d'autre part, pour les objets de pansement et les bains, qui sont délivrés par l'officier d'administration gestionnaire.

« La prescription du médecin *militaire* traitant doit être libellée dans le cadre réservé à cet effet, et sa signature apposée *immédiatement au-dessous* de la prescription. Le bon est ensuite visé pour exécution, par le médecin chef de l'hôpital militaire, et revêtu de son timbre.

« Les médicaments qui figurent dans la nomenclature générale du Service de Santé, pourront seuls être prescrits, sous leur dénomination réglementaire, *et toujours à dose médicamenteuse* ⁽⁴⁾. Les substances suivantes ne seront délivrées que si elles font partie d'un mélange ou d'une prescription composée : alcool, axonge, café, cire jaune, huiles d'olive et d'arachide, essences de citron, de menthe et de térébenthine, sirops d'orange amère, simple et tartrique, sucre, vin rouge, vin blanc, vin généreux. On ne délivrera ni eaux minérales, ni eaux de Seltz, ni tisanes préparées ⁽⁵⁾.

« Les formules des préparations extemporanées devront être aussi simples que possible : on emploiera de préférence celles du Formulaire pharmaceutique des hôpitaux militaires, qui pourront être désignées par leur titre seulement.

« Il demeure entendu que *ces livraisons doivent être entièrement subordonnées au service hospitalier, et que la question d'urgence ne pourra jamais être invoquée* : les bons devront être déposés à l'hôpital dans la matinée, et les médicaments seront délivrés à l'heure de la visite du soir.

(1) B. O. M. G., « Service de Santé, Dispositions diverses », vol. 83.

(2) Circulaire ministérielle du 28 juillet 1891, in B. O. M. G., vol. 83, p. 56 et suiv.

(3) Modèle 95. N° 257 Q de la nomenclature des imprimés.

(4) Il est, par suite, interdit de constituer des « provisions ». Cette interdiction a été rappelée par une circulaire en date du 20 janvier 1908, qui précise, en outre, que les livraisons sur bons remboursables peuvent être momentanément interdites, sur l'ordre du médecin chef, si l'état de l'approvisionnement l'exige.

(5) Exception est faite, en ce qui concerne l'eau de Vichy et le vin généreux, par la circulaire ministérielle du 25 juillet 1893, en faveur des bénéficiaires de la circulaire ministérielle du 28 juillet 1891 tenant garnison dans l'extrême Sud Algérien, dans la limite des postes situés au sud de la ligne passant par Géryville, Laghouat, Biskra, Gafsa, et non desservis par une voie ferrée. — A Laghouat même, à Gafsa et à Géryville, l'eau de Vichy peut être délivrée à charge de remboursement comme médicament (Circ. min. du 20 mai 1895 et du 22 juin 1903, B. O. M. G., vol. 83).

MODÈLE N° 95

SERVICE DE SANTÉ

N° 257 Q
de la Nomenclature.

Notice n° 26
annexée au Règlement.

BON

**de Médicaments,
Objets de pansement ou Bains**
(à rembourser avant livraison).

PLACE DE M. , médecin -major de e classe
au e régiment de (ou à l'hôpital de)
à M. X..., lieutenant au e régiment d , à .

PRESCRIPTIONS		DÉCOMPTÉ DE LA PRESCRIPTION			
du Médecin traitant		Désignation des objets	Quantité	Prix	Montant
Solu- { Iod. de potassium 10 gr. tion { Eau distillée. . . 300 gr.		Potassium Iodure	"010	30,00	0,30
		Eau distillée.	"300	0,10	0,03
		Gargarisme au chlorate de po- tasse	1	0,10	0,10
		Pyramidon	"003	50,00	0,15
		Cachets médicamenteux	20	0,20 0/0	0,04
		Fiole de 50 centilitres	1	0,20	0,20
		Fiole de 25 —	1	0,10	0,10
		Bouchons de liège gros.	2	2 ^e le 0/0	0,04
		Boîte en sapin	1	1 ^e le 0/0	0,01
		Étiquettes passe-partout	3	0,20 le 0/0	0,01
		Total.			0,98
Pyramidon	05 ^e 30	Montant total du bon „ 1 fr.			
Pour un cachet n° X.					
A , le 191 .		A , le 191 .			
Signature du Médecin traitant,		Le Pharmacien -major de e classe, (Signature.)			
Vu : Bon à délivrer, Le Médecin chef de l'hôpital militaire, (Signature et timbre.)		Reçu la somme de sous le N° du carnet à souche. A , le 191 . L'Officier d'administration gestionnaire, (Signature.)			

NOTA. — Il sera toujours établi des bons distincts : 1^o pour les médicaments; 2^o pour les objets de pansement et les bains.

« Les bons seront décomptés au prix de la nomenclature par le pharmacien ; l'officier d'administration gestionnaire en recevra le montant, y inscrira la mention du versement, et délivrera un reçu du carnet à souche (modèle 94). Sur la nouvelle présentation du bon, revêtu de la mention du versement, le pharmacien délivrera les médicaments.

« *Tout bon sera remboursé à la valeur minima de 10 centimes ;* afin de simplifier le travail de comptabilité, les décimales du décompte total de chaque bon devront être majorées ou réduites, de manière qu'elles ressortent toujours en chiffre de 5 ou multiple de 5.

Exemple :

« Le montant total d'un bon est de 1^f 33 ou de 1^f 34 : il sera remboursé à 1^f 35. S'il est de 1^f 31 ou de 1^f 32, à 1^f 30 (1). »

Pour simplifier le décompte, la circulaire ministérielle indique au **Tableau des prix unifiés des préparations extemporanées les plus usuelles du Formulaire**, prix qui s'appliquent aux doses de ces préparations, telles qu'elles sont inscrites au Formulaire. Ce tableau est le suivant :

(1) Circulaire ministérielle du 28 juillet 1891 (*B. O. M. G.*, vol. 83, p. 56 et suiv.).

NOMS DES PRÉPARATIONS	PRIX unifiés	NOMS DES PRÉPARATIONS	PRIX unifiés		
<i>Collutoires</i> (tous les)	of 10	<i>Liniments.</i> {	(tous les liniments)	of 10	
à l'azotate d'argent	0 05		Sauf : liniment ammoniacal camphré	0 20	
au calomel			liniment savonneux ammoniacal camphré	0 25	
au sulfate de cuivre					
<i>Collyres</i>		<i>Limonades</i> {	sulfurique	0 10	
opiacé	0 10		citro-magnésienne	0 30	
au sulfate d'atropine	0 50		purgative	0 20	
au sulfate de zinc					
au salicylate d'ésérine					
<i>Eaux</i> {		<i>Pilules.</i> {	toutes les pilules (les 20 et au-dessous)	0 05	
<i>médicinales</i> {	fermée gazeuse		0 20	sauf : d'ext. d'opium.	les 10 et au-dessous. } 0 05
	de Sedlitz		0 05	de Méglin	
<i>Électuaire de copahu composé</i> (les 10 gr.)	0 10		de Segond		
<i>Gargarismes</i> (tous les gargarismes)	0 10	<i>Pommades.</i> {	toutes les pommades	0 10	
<i>Injections</i> (toutes les injections)	0 05		sauf : d'iodure ioduré de potassium	0 20	
Sauf à l'iodure de potassium iodé	0 65	<i>Potions.</i> {	toutes les potions	0 10	
de caféine à 1/4	0 20		sauf : décoction antidysentérique	0 20	
<i>Injections hypodermiques.</i> de cocaïne à 0,50/50	0 80		d'huile de ricin (émulsion)		
d'ergotine à 1/10 ^e	0 30		de Todd		
de morphine à 0,50/50	0 40		Purgative à la manne	0 40	
de morphine et d'atropine	0 50		Purgative avec manne et rhubarbe		
de quinine avec antipyrine	0 60				
(tous les lavements)	0 05	<i>Vins</i> {	de quinquina ferrugineux	0 10	
<i>Lavements.</i> Sauf : laxatif	0 10		de cannelle composé	0 20	
de ratanhia					
huileux	0 30				

Les préparations extemporanées non comprises dans ce tableau sont décomptées d'après les prix ministériels de la nomenclature.

Après délivrance des médicaments, les bons sont conservés par le pharmacien.

« *En fin de trimestre*, les quantités de médicaments portées sur ces bons sont totalisées (en effectuant la décomposition des préparations extemporanées inscrites dans le décompte à un prix unifié : cas du gargarisme au chlorate de potasse inscrit, à titre d'exemple, sur le bon donné comme modèle à la page 143). — Le pharmacien établit un relevé trimestriel des médicaments livrés, sur **certificat administratif de sortie** ⁽¹⁾ (en suivant l'ordre de la nomenclature), et le remet (dès le dernier jour du trimestre) à l'officier d'administration qui établit une facture décomptée et effectue le verse-

(1) N° 371 de la nomenclature des imprimés, modèle n° 10.

ment au Trésor ⁽¹⁾. » Ce certificat administratif de sortie présente l'aspect suivant :

• CORPS D'ARMÉE <i>ou</i> GOVERNEMENT MILITAIRE <i>d</i>	SERVICE COURANT SERVICE DE SANTE SORTIE	N° 371 de la Nomenclature. MODÈLE N° 10.
PLACE D		

CERTIFICAT ADMINISTRATIF

Le Pharmacien-major de ^e classe, soussigné, déclare qu'il y a lieu de porter en sortie les matières et objets désignés ci-après pour cause de livraisons effectuées aux officiers et sous-officiers mariés, à titre onéreux, pendant le ^e trimestre 191 .

NUMÉROS de la classification		DÉSIGNATION DES MATIÈRES et objets (suivre l'ordre de la nomenclature)	UNITÉ régle- men- taire	QUAN- TITÉS	OBSERVATIONS
som- maire	dé- taillée				
1	2	3	4	5	6
66	7	Acide borique	kilo	2 ⁿ 340	
—	56	Aspirine	id.	"120	
—	96	Cocaïne, chlorhydrate.	id.	"002.5	
—	203	Iodoforme	id.	"060	
		Etc., etc.			
67	28	Granules de digitaline cristallisée à 1/10 ^e milligramme	nombre	40	
70	12	Étiquettes passe-partout.	id.	63	
—	20	Fioles de 25 centilitres.	id.	8	
		Etc.			

Le pharmacien-major portera en sortie les quantités ci-dessus.

A , le 191 . <i>Le Médecin chef,</i>	A , le 191 . <i>Le Pharmacien-major de ^e classe,</i> CERTIFIÉ l'exécution du présent ordre : A , le 191 . <i>Le Pharmacien-major de ^e classe.</i>
VU ET VÉRIFIÉ : <i>Le Médecin chef,</i>	

Quand la facture décomptée fait retour à l'officier d'administration, avec la mention du versement au Trésor, il la remet au pharmacien qui la conserve dans ses archives, à l'appui des bons de prescriptions ⁽²⁾; mais, sans attendre ce retour, le pharmacien inscrit en sortie, dès la fin du trimestre, sur son **registre des livraisons de médicaments** ⁽³⁾, les quantités figurant sur le précédent certificat administratif. Ce registre des livraisons présente la disposition figurée à la page suivante.

(1) Circulaire ministérielle du 28 juillet 1891.
 (2) Règlement, notice 26, p. 447.
 (3) N° 257 F de la nomenclature, Modèle n° 128.

REGISTRE DES LIVRAISONS DE MÉDICAMENTS

NUMÉROS de la classification		DÉSIGNATION des médicaments délivrés (dans l'ordre de la nomenclature)	UNITÉ	NATURE des livraisons	INDICATION DES PARTIES PRENANTES										OBSERVATIONS
som-maire	dé-tailée				27 ^e infanterie, infirmière	3 ^e dragons, infirmière, régimentaire	3 ^e dragons, vétérinaire	3 ^e dragons, magasins	Rtc.	Cendarmes	Officiers et sous-officiers mariés	Désinfectants et hygiène	TOTAL des livraisons par nature	TOTAL des livraisons	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
66	7	1 ^{re} trimestre 191	kilo	{ Gratuite { Remboursable	3 ^e	2 ^e	3	4		33	34	35	6	7	8
—	112 a	Acide borique.	id.	{ Gratuite { Remboursable	5 ^e	5 ^e	5 ^e	10 ^e	250	500	30 ^e	(1)	5 ^e } 10,750 21 ^e }	10,750	Éménagement du pharmacien et de l'officier gestionnaire en ce qui concerne les désinfectants et produits livrés pour l'hygiène de l'hôpital.
—	143	Créyl, crétyline	id.	{ Gratuite { Remboursable	5 ^e	5 ^e	10 ^e	10 ^e	1 ^e	1 ^e	30 ^e	(1)	40 ^e } 61 ^e 21 ^e }	61 ^e	
—	161	Éther éthylique pur	id.	{ Gratuite { Remboursable	5 ^e	5 ^e	10 ^e	10 ^e	155	210	20 ^e	(2)	1,500 } 3,135 1,635 }	3,135	(1) Le Pharm.-maj. de ecl.,
—	165	Fer, sulfate du commerce	id.	{ Gratuite { Remboursable	3 ^e	4 ^e	5 ^e	10 ^e	155	210	20 ^e	(2)	27 ^e } 42 ^e 15 ^e }	42 ^e	L'Officier gestionnaire,
—	—	Formol	id.	{ Gratuite { Remboursable	3 ^e	3 ^e	5 ^e	10 ^e	200	350	20 ^e	(2)	6 ^e } 21,550 15 ^e }	21,550	(2) Le Pharm.-maj. de ecl.,
—	—	Etc., etc.		{ Gratuite { Remboursable											L'Officier gestionnaire,

INSTRUCTION. — Ce registre reçoit l'inscription :

1^{re} Des médicaments, réactifs, accessoires de pharmacie et de laboratoire que le pharmacien remet à l'officier d'administration gestionnaire pour être expédiés ou livrés à diverses parties prenantes.

2^{de} Des désinfectants et produits livrés à la dépense pour servir aux mesures d'hygiène de l'hôpital. Ces dernières livraisons ne donnent lieu à l'établissement d'aucune pièce justificative ; elles sont seulement certifiées en fin de trimestre par les signatures du pharmacien et de l'officier gestionnaire, apposées dans la colonne « Observations » dudit registre.

Les colonnes 1 et 2 du registre reçoivent les numéros sommaires et détaillés de la classification.

La colonne 3, la désignation des médicaments, accessoires de pharmacie, réactifs et accessoires de laboratoire délivrés, classés dans l'ordre de la nomenclature : cette liste est établie d'avance, et à la main.

Dans la colonne 4, figure l'unité réglementaire : kilo, nombre ou mètre. La colonne 5 subdivise les livraisons en deux groupes :

1° *Sur la première ligne de l'accolade, on inscrit les livraisons faites à titre gratuit* : livraisons aux infirmeries régimentaires, aux infirmeries-hôpitaux, aux hôpitaux annexes, aux hôpitaux sans pharmacien, à d'autres hôpitaux militaires du corps d'armée ou d'un autre corps d'armée, aux services généraux de l'hôpital (désinfectants, produits destinés aux mesures d'hygiène), etc. ;

2° *Sur la deuxième ligne de l'accolade, les livraisons faites à titre remboursable* : livraisons aux infirmeries vétérinaires, aux magasins des corps de troupe, aux gendarmes, aux officiers et sous-officiers mariés, aux corps de troupe pour la préparation des boissons hygiéniques, etc...

Suivent trente-cinq colonnes destinées à recevoir l'indication des parties prenantes : en tête de chaque colonne, on mentionne le corps ou service auquel la livraison est faite. Exemples :

27^e régiment d'infanterie : infirmerie régimentaire.

3^e régiment de dragons : infirmerie régimentaire.

— : infirmerie vétérinaire.

— : magasins de corps.

Gendarmes (livraisons trimestrielles).

Officiers et sous-officiers mariés (livraisons trimestrielles).

Désinfectants et services d'hygiène de l'hôpital (livraisons trimestrielles).

Etc, etc...

Dans la sixième colonne, on totalise, sur la première ligne de l'accolade, toutes les livraisons faites à titre gratuit et inscrites dans les trente-cinq colonnes précédentes ; sur la deuxième ligne, toutes les livraisons à titre remboursable. Le total général de ces deux sortes de livraisons est mentionné dans la colonne 7.

Enfin, dans la colonne 8, figurent, s'il y a lieu, les observations complémentaires et les signatures exigées dans certains cas que nous spécifierons ultérieurement.

Les livraisons de médicaments et accessoires de pharmacie faites aux officiers et sous-officiers mariés, récapitulées, en fin de trimestre,

sur le certificat administratif que nous avons décrit, sont donc reportées dans une des trente-cinq colonnes du registre des livraisons, et inscrites sur la deuxième ligne de l'accolade : *cessions à titre remboursable* ⁽¹⁾.

Les livraisons d'*objets de pansement* aux officiers et sous-officiers mariés sont faites par les soins de l'officier d'administration gestionnaire, qui est détenteur de ces objets, figurant dans sa comptabilité spéciale.

C'est également à l'officier gestionnaire qu'incombe le soin de donner suite aux demandes de *bains médicamenteux remboursables* prescrits sur bons du modèle n° 95. A cet effet, il établit un bon pour toucher, à la pharmacie, les médicaments nécessaires, et ce dernier bon est conservé par le pharmacien ⁽¹⁾. Les médicaments délivrés à ce titre sont récapitulés, en fin de trimestre, avec les autres livraisons faites par la pharmacie à la dépense pour le service intérieur de l'hôpital.

2° LIVRAISONS REMBOURSÉES PAR LES ADMINISTRATIONS OU MUNICIPALITÉS

Les bons de médicaments rentrant dans cette catégorie ne donnent lieu à remboursement qu'*en fin de trimestre*, et sont conservés par le pharmacien.

En fin de trimestre, les livraisons effectuées sur bons afférents à une même administration ou à une même commune sont totalisées par le pharmacien sur un certificat administratif de sortie (n° 371, mod. n° 10) et inscrites dans une même colonne du registre des livraisons de médicaments ⁽²⁾. Le certificat administratif est remis à l'officier d'administration gestionnaire, qui établit les factures destinées à poursuivre le remboursement. Une expédition de ces factures, revêtue de la mention du versement au Trésor, est ensuite remise au pharmacien, pour être conservée à l'appui du registre des livraisons de médicaments.

Les *livraisons aux militaires de la gendarmerie* sont également effectuées *à titre remboursable*. En fin de trimestre, le pharmacien en établit un relevé sur certificat administratif de sortie, inscrit ces livraisons dans une colonne spéciale (2^e ligne) du registre des livraisons, et remet ce certificat administratif à l'officier gestionnaire ; ce dernier adresse, au Conseil d'administration, une

(1) Règlement, notice 26, p. 445.

(2) Règlement, notice 26, p. 447.

facture décomptée en vue du remboursement, et y joint, en communication, les bons nominatifs décomptés par le pharmacien; ces bons sont ensuite renvoyés à l'établissement livrancier.

Pour le *quatrième trimestre* de chaque année, les bordereaux sont établis et les versements au Trésor effectués *mensuellement* ⁽¹⁾. Mais le pharmacien ne fait cependant le relevé des sorties, sur son registre des livraisons, qu'en fin de trimestre, en récapitulant, dans une même colonne, les sorties figurant sur les trois bordereaux mensuels.

B) Livraisons faites pour les services généraux de l'hôpital.

Lorsqu'un service général de l'hôpital a besoin d'un produit figurant à la nomenclature comme médicament, il en fait la demande à la pharmacie sur un bon extrait d'un carnet à souche (mod. n° 54, n° 237 de la nomenclature), revêtu de la signature de l'officier d'administration gestionnaire ou du chef de service, et du visa du médecin chef. Nous avons vu, précédemment ⁽²⁾, que le pharmacien fournit, sur des bons de ce genre, les médicaments nécessaires à l'officier gestionnaire pour le service des *bains* remboursables. Tout autre service général de l'hôpital : buanderie, désinfection, dépense, magasin d'effets, etc..., s'approvisionne de même des produits qui lui sont nécessaires et qui sont classés comme « médicaments » à la nomenclature : acide chlorhydrique ordinaire, alcool dénaturé, sulfate de cuivre du commerce, crésyl, camphre, phénol, poudre de pyrèthre, etc.

Ces livraisons ⁽³⁾ ne donnent lieu à l'établissement d'aucune pièce justificative. En fin de trimestre, le pharmacien totalise les produits livrés pour les services généraux ou pour servir aux mesures d'hygiène de l'hôpital et inscrit ces totaux dans une même colonne du *registre des livraisons* (1^{re} ligne, titre *gratuit*), sous le titre *Hygiène et services généraux de l'hôpital*. Ces livraisons sont ensuite certifiées par les signatures du pharmacien et de l'officier d'administration gestionnaire apposées, en face des inscriptions correspondantes, dans la colonne « Observations » du registre des livraisons.

Livraisons aux laboratoires régionaux de bactériologie, radiographie, etc... et aux laboratoires de bactériologie clinique de l'hôpital. — Les médecins militaires chargés d'un centre vaccinogène, d'un laboratoire régional de radiographie ou de bacté-

(1) Règlement, notice 26, p. 443.

(2) Voir page 149.

(3) Règlement, notice 10, p. 341.

riologie, ou d'un service d'électrothérapie établissent *directement* leurs demandes de matériel, de réactifs et d'accessoires de laboratoire, en se conformant aux dispositions prévues pour les demandes de médicaments. Ils reçoivent, directement aussi, leurs réactifs et accessoires, qui n'ont pas à figurer dans les comptes du pharmacien ⁽¹⁾.

Toutefois, en cas d'urgence, les médicaments utilisés comme réactifs, les réactifs et accessoires de laboratoire peuvent, exceptionnellement et après approbation du médecin chef, être demandés à la pharmacie de l'hôpital militaire. Dans ce cas, les livraisons faites à ces laboratoires sont inscrites au registre des livraisons, dans une colonne distincte (1^{re} ligne, *titre gratuit*) portant l'indication du laboratoire destinataire ⁽¹⁾.

En ce qui concerne les *laboratoires de bactériologie clinique* installés dans un hôpital militaire, le matériel et les réactifs nécessaires sont compris, suivant le cas, sur les demandes établies par le pharmacien ou par l'officier d'administration gestionnaire. Les médicaments et réactifs reçus à ce titre entrent dans les comptes du pharmacien, et les médecins chargés de ces laboratoires reçoivent du pharmacien, au fur et à mesure de leurs besoins, les médicaments employés comme réactifs, les réactifs et accessoires de laboratoire qui leur sont nécessaires ⁽¹⁾. Ils établissent un bon pour chaque médicament ou réactif délivré. En fin de trimestre, ces bons sont récapitulés par le pharmacien, et les totaux reportés dans la colonne 4 du tableau B du relevé des composés officinaux ⁽²⁾. Ils ne figurent donc pas au registre des livraisons.

C) Livraisons à l'extérieur à titre gratuit.

1° **Livraisons aux infirmeries régimentaires.** — « Dans les corps de troupe, les demandes de médicaments et accessoires de pharmacie nécessaires aux infirmeries régimentaires sont établies *semestriellement* par le médecin chef de service, en double expédition, du 1^{er} au 15 des mois de février et d'août de chaque année, pour le semestre suivant. L'importance de l'approvisionnement est calculée pour satisfaire aux besoins de six mois, en tenant compte de l'effectif du corps et des instructions de la circulaire ministérielle

(1) Circulaire ministérielle du 22 avril 1914. In *B. O. M. G.*, partie semi-permanente, 6 juillet 1914.

(2) Voir page 130.

du 28 octobre 1912 ⁽¹⁾. Les demandes sont adressées au directeur du Service de Santé qui les transmet, après les avoir vérifiées et arrêtées, à l'hôpital militaire (ou à la pharmacie régionale) chargé d'en assurer la fourniture ⁽²⁾. »

Le pharmacien prépare ces demandes dès leur réception; elles doivent pouvoir être expédiées aux corps de troupe avant le commencement du semestre pour lequel elles ont été établies, c'est-à-dire au plus tard avant fin juin, pour les demandes établies en février, avant fin décembre, pour celles établies en août.

« Afin de faciliter le service des expéditions aux corps de troupe, les médecins chefs de service des infirmeries régimentaires sont tenus de ne porter sur leurs états de demandes que des quantités fixes, en nombre rond, déterminées par les tableaux indicatifs spéciaux ⁽³⁾. »

Le *Tableau indiquant les médicaments et accessoires de pharmacie que les conseils d'administration des corps de troupe sont autorisés à tirer des établissements du Service de Santé, pour les besoins des infirmeries régimentaires*, est donné dans la circulaire du 28 octobre 1912 relative au mode d'approvisionnement en médicaments de ces infirmeries ⁽¹⁾. Ce tableau fixe les « dotations » prévues pour un semestre, pour un effectif moyen de 1.500 hommes; pour des effectifs différents, les quantités à porter sur les demandes doivent être établies, en chiffres arrondis, au prorata de ces effectifs.

« Les pharmaciens militaires peuvent donc préparer et diviser à l'avance, d'après les indications de ce tableau, les médicaments destinés aux infirmeries, dont les demandes sont ainsi susceptibles de recevoir prompt satisfaction. Ils observent, pour ces livraisons, toutes les précautions indiquées dans le Formulaire pour le conditionnement des poisons et des médicaments dangereux. Les récipients d'expédition doivent toujours porter l'indication de leur tare, et il ne doit jamais être fait emploi de bouteilles à vin ou à eaux minérales ⁽⁴⁾. »

Dans les hôpitaux qui comportent de nombreuses parties prenantes extérieures, dont toutes les demandes arrivent à la même époque, il est de toute nécessité que le pharmacien veille à entretenir, dans ses magasins, un nombre suffisant de ces « divisions » préparées à l'avance. Elles seront établies en prenant comme base des quantités

(1) Circulaire ministérielle du 28 octobre 1912 relative au mode d'approvisionnement en médicaments des infirmeries régimentaires. In *B. O. M. G.*, partie permanente, 1912, 2^e vol., p. 1826 et suiv.

(2) Circulaire du 22 avril 1914.

(3) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 357.

(4) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 357.

à diviser les « dotations » figurant au tableau ci-dessus, pour un effectif de 1.500 hommes; mais, en prévision de demandes moins importantes, il fera également préparer, d'avance, des divisions fractionnaires correspondant à la moitié ou au quart des dotations.

Dès qu'une demande de médicaments est préparée, le pharmacien la vérifie avant de la remettre à l'officier d'administration gestionnaire chargé de l'expédition. Il s'assure, en faisant l'appel de la demande, qu'aucune omission n'a été commise, vérifie si l'étiquetage est conforme aux prescriptions du Formulaire, et se rend compte que chaque médicament porte bien l'étiquette qui lui est destinée.

Ce contrôle terminé, il relève, sur une fiche spéciale qu'il annexe à la demande :

1° *Tous les accessoires de pharmacie* utilisés pour l'emballage ou comme contenants : fioles de différentes dimensions, bouchons, étiquettes diverses, étuis à pilules ou à sparadrap, sacs en papier, papier parcheminé, ficelle, boîtes en sapin, boîtes pour ampoules, etc...;

2° *Tout le matériel de pharmacie* employé dans le même but : flacons goulots, poudriers, bouchés à l'émeri; bouteilles de toutes dimensions; boîtes pour glyzine, camphre, sels de quinine; bonbonnes; pots dits « canons » et pots en grès vernissé; boîtes d'emballage, etc...

Il inscrit alors sur le **registre des livraisons de médicaments**, dans une colonne portant l'indication du corps destinataire et de la nature de l'infirmerie (régimentaire) (1^{re} ligne, titre gratuit), tous les médicaments, réactifs, accessoires de pharmacie et de laboratoire figurant sur la demande, en ajoutant aux accessoires de pharmacie demandés par le corps à titre de provision ceux qui ont été employés pour l'emballage ou comme contenants.

Quant au matériel de pharmacie utilisé dans le même but, il est porté en sortie, par l'officier d'administration gestionnaire (conformément au relevé qui lui en a été remis par le pharmacien), sur le *carnet-inventaire du matériel en service à la pharmacie* (1). Ce mouvement de sortie est appuyé de la signature de l'officier gestionnaire apposée, dans la colonne « Émargement », en regard du matériel livré.

Il est recommandé aux infirmeries régimentaires de restituer, aux établissements livranciers, les matériaux d'emballage et les récipients vides, toutes les fois que les frais d'expédition sont

(1) Voir p. 119.

inférieurs à la valeur de ces objets. Les récipients ainsi renvoyés doivent toujours être *très propres* et en parfait état. Les frais de transport des objets reconnus inutilisables sont, s'il y a lieu, mis à la charge des expéditeurs ⁽¹⁾.

La demande est remise à l'officier d'administration gestionnaire qui, à son tour, en fait l'appel, pour s'assurer qu'elle lui est livrée au complet. Il en donne décharge au pharmacien au moyen d'un **récépissé provisoire** ⁽²⁾ ainsi libellé :

Art. 391 du Règlement. — * CORPS D'ARMÉE ou GOUVERNEMENT MILITAIRE d — PLACE D — * Trimestre 191 .	SERVICE DE SANTÉ — HOPITAL MILITAIRE D — RÉCÉPISSÉ PROVISOIRE	N° 257 P de la Nomenclature. — MODÈLE N° 82.
---	--	---

L'officier d'administration gestionnaire reconnaît avoir reçu de M. le pharmacien-major de ° classe les médicaments et accessoires de pharmacie compris sur la demande du (21^e régiment d'infanterie — infirmerie régimentaire) en date du
 A , le 191 .
 L'Officier d'administration gestionnaire,

L'officier d'administration gestionnaire fait ensuite procéder à l'emballage, établit les factures de livraison ou d'expédition, délivre les ordres nécessaires aux agents de transport, réclame la prise en charge du destinataire, et poursuit, s'il y a lieu, le remboursement (pour les livraisons à titre onéreux).

Aussitôt que les factures ainsi régularisées lui ont été renvoyées, il les remet au pharmacien, annexées aux demandes correspondantes. Ce dernier les conserve à l'appui de son registre des livraisons ⁽³⁾.

2° Livraisons aux dépôts de convalescents. — La réglementation, pour les livraisons aux dépôts de convalescents, est

(1) Instructions ministérielles du 19 octobre 1892 et du 28 octobre 1912.

(2) N° 257 P de la nomenclature. Modèle n° 82, art. 391 du Règlement.

(3) Règlement, art. 391.

identique à celle décrite ci-dessus pour les infirmeries régimentaires ⁽¹⁾.

3° Livraisons aux hôpitaux annexes et aux hôpitaux sans pharmacien. — Nous avons dit ⁽²⁾ que les médecins chefs de ces hôpitaux établissent deux demandes semestrielles, l'une pour les médicaments, l'autre pour le matériel de pharmacie. Ces demandes, faites chacune en deux expéditions, sont adressées au directeur du Service de Santé du corps d'armée *pour les premiers jours de juin et de décembre*. Après vérification, le directeur transmet une de ces expéditions à l'hôpital central auquel est rattaché l'hôpital annexe, et à l'hôpital militaire désigné par le ministre pour réapprovisionner l'hôpital sans pharmacien. Ces demandes parviennent donc à l'hôpital chargé du réapprovisionnement à temps pour qu'il puisse comprendre les quantités nécessaires à ces établissements dans ses propres demandes semestrielles du 20 janvier et du 20 juillet. Il est évident que les préparations officinales non marquées « P. A. », nécessaires à ces hôpitaux, ne sont pas demandées aux pharmacies centrales d'approvisionnement, mais préparées sur place par le pharmacien.

Dès qu'il a reçu, de la pharmacie centrale d'approvisionnement, les médicaments lui permettant de satisfaire aux demandes de ces hôpitaux, le pharmacien prépare et remet ces demandes à l'officier d'administration gestionnaire chargé de les expédier et d'en faire établir les factures, et il les inscrit en sortie sur son registre de livraisons, dans les conditions spécifiées pour les infirmeries régimentaires ⁽³⁾.

4° Livraisons aux infirmeries-hôpitaux. — L'approvisionnement en médicaments des infirmeries-hôpitaux est le même que celui des hôpitaux annexes; mais les demandes sont faites *aux dates et soumises aux formalités indiquées pour les infirmeries régimentaires* ⁽³⁾.

Nous devons faire remarquer à ce propos que, tandis que les hôpitaux annexes et les hôpitaux sans pharmacien doivent établir leurs demandes de médicaments dans les premiers jours *de juin et de décembre*, les infirmeries régimentaires et les infirmeries-hôpitaux ont à produire les leurs du 1^{er} au 15 des mois *de février et*

(1) Circulaire ministérielle précitée du 22 avril 1914.

(2) Voir p. 115.

(3) Circulaire ministérielle précitée du 22 avril 1914.

d'août, pour le semestre suivant. Ces dernières dates ne sont pas sans présenter de réels inconvénients. Elles ont été calculées de manière à permettre à l'officier d'administration gestionnaire de l'hôpital de comprendre sur ses demandes semestrielles de matériel, faites le 1^{er} avril et le 1^{er} octobre, les besoins de ces infirmeries ; mais elles ne correspondent pas, par contre, aux dates assignées au pharmacien pour l'établissement de ses demandes semestrielles de médicaments : 20 janvier et 20 juillet. Dans les petits hôpitaux particulièrement, qui ne disposent que d'approvisionnements restreints, il peut en résulter d'importants retards dans la livraison des médicaments aux infirmeries.

Le pharmacien, en effet, a déjà établi ses demandes semestrielles de janvier et de juillet, d'après les besoins présumés des infirmeries régimentaires, tels qu'ils résultent de la moyenne des livraisons antérieures, lorsque lui parviennent, en mars et en septembre généralement, les demandes faites en février et en août par les infirmeries, aux titres des deuxième et premier semestres suivants. Que des quantités exceptionnellement élevées de certains médicaments, dépassant les existants en magasin, soient demandées, en février par exemple, par ces infirmeries, il en résultera pour le pharmacien l'impossibilité de les délivrer pour le mois de juin, avec le reste des demandes. Il se trouvera dans l'obligation, soit d'établir, chaque fois, une demande supplémentaire de médicaments — et il est recommandé d'éviter, autant que possible, ces demandes supplémentaires, qui ne sont autorisées qu'à titre exceptionnel et après justification — soit de porter sur la demande régulière de juillet seulement, les médicaments qu'il n'a pu délivrer faute d'approvisionnements suffisants. Les demandes faites en juillet ne recevant habituellement satisfaction qu'en septembre ou en octobre, les infirmeries se trouveront privées, jusqu'à cette époque, de médicaments dont elles ont cependant prévu le besoin dès le mois de février, et qu'elles pouvaient espérer recevoir au plus tard en juin. Un pareil retard serait évité si les infirmeries établissaient leurs demandes de médicaments, comme les hôpitaux annexes et les hôpitaux sans pharmacien, dans les premiers jours de juin et de décembre. Ces demandes seraient en effet transmises au pharmacien avant l'établissement de ses propres demandes semestrielles, et il lui serait alors possible de les dresser en toute connaissance de cause et en tenant compte des besoins de toutes les formations qu'il a mission de réapprovisionner.

Cette remarque s'applique, comme nous allons le voir, aussi bien

aux infirmeries vétérinaires qu'aux infirmeries régimentaires et aux infirmeries-hôpitaux.

D) Livraisons à l'extérieur à titre remboursable.

1° Livraisons aux infirmeries vétérinaires. — Les demandes de médicaments et accessoires de pharmacie nécessaires aux infirmeries vétérinaires sont établies en double expédition, comme celles des infirmeries régimentaires, du 1^{er} au 15 des mois de *février* et d'*août* de chaque année, par le vétérinaire chef de service; elles sont visées par le vétérinaire directeur du ressort, et adressées au directeur du Service de Santé qui les transmet, dans les conditions ordinaires, après les avoir vérifiées et arrêtées, à l'hôpital militaire (ou à la pharmacie régionale) chargé d'en assurer la fourniture. Les médicaments et accessoires marqués **B** sur la nomenclature étant exclusivement réservés aux infirmeries régimentaires, ne peuvent être demandés par les infirmeries vétérinaires ⁽¹⁾.

Il est procédé à la préparation de ces demandes, par le pharmacien, et à leur expédition, par l'officier d'administration gestionnaire, dans les mêmes conditions que celles précédemment spécifiées pour les infirmeries régimentaires. Mais ces livraisons étant faites *à titre remboursable*, le pharmacien les inscrit sur son registre de livraisons, dans une colonne spéciale portant comme titre : « Infirmerie vétérinaire du ° régiment de », et sur la deuxième ligne de l'accolade correspondant aux cessions à titre remboursable.

2° Livraisons aux magasins de corps de troupe. — Les corps de troupe sont autorisés à demander aux établissements du Service de Santé, pour les besoins de leurs magasins, certains ingrédients tels que le camphre, la poudre de pyrèthre, etc... qui leur sont nécessaires pour la conservation de leurs effets ou couvertures. Ces livraisons sont faites par le Service de Santé *à charge de remboursement*. Les demandes, établies par les conseils d'administration des corps et approuvées par le directeur du Service de Santé, sont transmises au pharmacien, pour exécution. Celui-ci inscrit en sortie sur son registre de livraisons, dans une colonne spéciale, et sur la deuxième ligne (titre remboursable), les produits ainsi délivrés. Il appartient, comme dans les cas précédents, à

(1) Circulaire ministérielle précitée du 22 avril 1914.

l'officier d'administration gestionnaire de l'hôpital de les faire parvenir au corps, d'établir les factures et de poursuivre le remboursement au Trésor. Après régularisation, les demandes et les factures font retour au pharmacien, qui les conserve dans ses archives, à l'appui de son registre des livraisons.

3° Cession aux corps de troupe de produits destinés à la préparation de boissons hygiéniques. — Les corps de troupe peuvent demander aux établissements du Service de Santé, à titre *remboursable*, les quantités de *glyzine* nécessaires pour la préparation de boissons hygiéniques pendant les chaleurs. Les quantités demandées doivent être représentées par des nombres arrondis à 100 grammes, et, si l'effectif est important, au kilo ⁽¹⁾. Ces demandes sont établies par les conseils d'administration, visées pour autorisation par le directeur du Service de Santé, et il y est donné suite par les hôpitaux comme dans le cas précédent.

En dehors de la glyzine, les corps de troupe sont autorisés à percevoir, dans les établissements du Service de Santé, les quantités de *thé* nécessaires à la préparation de boissons hygiéniques ⁽²⁾. Ces allocations de thé sont faites, selon les cas, à titre gratuit ou à titre remboursable.

1° *Sont autorisées à titre gratuit*, à la charge, par conséquent, du Service de Santé :

a) Les allocations de *thé* destiné à aromatiser l'eau bouillie, devant servir comme eau de boisson, en temps d'épidémie. Le thé n'est employé, dans ce cas, que comme simple correctif de la saveur fade de l'eau bouillie, à la dose de 2 grammes par homme et par jour ;

b) Les allocations de *thé* destiné à la préparation de *thé sucré* à délivrer aux hommes pendant les épidémies de grippe (3 grammes de thé et 10 grammes de sucre par homme et par jour).

Dès que ces allocations de thé sont accordées à un corps, le directeur du Service de Santé doit prescrire, par dépêche télégraphique, à l'hôpital militaire ou à la pharmacie régionale désignés pour assurer ce service :

1) L'envoi immédiat, au corps intéressé, par colis postal de 3, 5 ou 10 kilos, suivant le cas, de la quantité de thé nécessaire

(1) Circulaire ministérielle du 9 juin 1894. In *B. O. M. G.* Dispositions diverses, vol. 83, p. 64.

(2) Circulaire ministérielle du 6 mars 1896. In *B. O. M. G.* Dispositions diverses, vol. 83, p. 144.

pour donner satisfaction aux besoins immédiats, en attendant que l'envoi ordinaire puisse arriver à destination ;

2) L'expédition, par les voies ordinaires, du complément de thé pour assurer l'allocation totale.

Les colis postaux doivent être adressés à destination « en gare ». Pour que les corps destinataires puissent en prendre livraison dès l'arrivée, l'officier d'administration expéditeur doit les prévenir de l'envoi, par note.

2° *Indépendamment des allocations à titre gratuit, les corps peuvent percevoir, à titre remboursable*, au prix ministériel, les quantités de thé nécessaires pour la préparation de boissons chaudes et toniques. Des demandes spéciales sont établies dans ce but, par les conseils d'administration, et visées pour autorisation par le directeur du Service de Santé. Les quantités de thé ainsi demandées doivent être représentées par des nombres arrondis à 500 grammes, et, si la quantité est importante, au kilo ⁽¹⁾.

Toutes ces livraisons sont inscrites par le pharmacien sur son registre des livraisons, à titre gratuit ou à titre remboursable, selon le cas, et dans des colonnes spéciales. Les factures, après régularisation, lui sont remises par l'officier gestionnaire pour être conservées à l'appui de son registre.

4. — SORTIES PAR PERTES ET DÉCHETS

Les pertes et déchets peuvent provenir :

1° *D'accidents survenus dans l'exécution du service ;*

2° *De constatations de déficits, faites soit aux inventaires trimestriels, soit au cours de recensements partiels effectués par les autorités qualifiées à cet effet.*

« Les pertes et déchets provenant de causes accidentelles sont constatés dans un *procès-verbal* rapporté dans les vingt-quatre heures de l'événement, par le médecin chef. Ceux provenant de l'exécution journalière du service (*et constatés à l'inventaire trimestriel*) sont relatés dans la même forme. Ces procès-verbaux sont adressés *en deux expéditions* au directeur du Service de Santé qui les transmet, avec son avis, au ministre, lequel statue sur les responsabilités engagées, en renvoyant une expédition du procès-verbal revêtu de sa décision ⁽²⁾. »

(1) Circulaire ministérielle du 6 mars 1896. In *B. O. M. G.* Dispositions diverses, vol. 83, p. 144.

(2) Règlement, notice 10 et art. 397.

Tout procès-verbal engage, bien entendu, la responsabilité du pharmacien, s'il est établi que les pertes signalées résultent de négligence ou de faute dans le service; mais sa responsabilité se trouve dégagée, si les pertes sont la conséquence de cas de force majeure justifiée.

« Toute perte ou avarie, dit en effet l'article 396 du Règlement, est supportée par le détenteur responsable du matériel, sauf le cas justifié de force majeure, dans les circonstances prévues au Règlement général sur la comptabilité des matières du département de la Guerre » (vol. 27).

En ce qui concerne les pertes résultant de l'exécution journalière du service, et constatées aux inventaires trimestriels, il est évident que mieux un service sera surveillé, tant au point de vue des manipulations que des écritures, moins les différences accusées par l'inventaire de fin de trimestre seront importantes. Mais malgré la surveillance la plus vigilante, l'expérience prouve que des substances qui sont l'objet de très fréquentes manipulations au cours d'un trimestre peuvent, à la longue, présenter certains écarts, en plus ou en moins, entre les existants et les écritures; il peut se faire aussi que des quantités prescrites, et dont il est, par conséquent, fait état en écritures, ne soient pas intégralement réclamées par les services qui en ont fait la demande : tel peut être le cas, par exemple, de tisanes ordonnées à la visite du matin par les médecins traitants, et qui ne sont consommées qu'en partie par les malades. Certains médicaments, comme le sulfate de soude, sont susceptibles de perdre spontanément de leur poids par déshydratation, et de déterminer ainsi des déficits en écritures; d'autres deviennent inutilisables après un certain temps de conservation, ayant perdu de leur activité (feuilles de digitale, par exemple, qui doivent être renouvelées tous les ans). Enfin, des écarts peuvent provenir d'erreurs ou d'omissions qui se sont glissées dans les écritures journalières. Pour toutes ces raisons, et d'autres encore, variables selon les services, le Règlement prévoit que, tous les trois mois, la concordance devra être rétablie entre les existants réels et les écritures, à la suite des inventaires qui ont précisément pour but — spécifie-t-il — de « redresser les omissions ou les erreurs qui auraient pu se produire dans les écritures ⁽¹⁾ ».

Il n'existe pas de modèle imprimé pour l'établissement des **procès-verbaux de pertes et déchets**, provenant d'acci-

(1) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 358.

dents survenus dans l'exécution du service, la rédaction en étant essentiellement variable selon les constatations qu'il y a lieu de faire.

Nous donnons à titre d'exemple, à la page suivante, une formule de rédaction pouvant s'appliquer au cas d'une perte accidentelle, telle que celle qui pourrait résulter du bris d'un récipient. La formule doit être transcrite sur papier blanc, format écolier.

Tout procès-verbal, établi à la suite d'une **perte accidentelle**, doit, d'après le Règlement, être rapporté dans les vingt-quatre heures de l'événement.

S'il s'agit de dresser un procès-verbal à la suite d'un **Inventaire trimestriel**, la formule proposée pour le cas précédent doit être modifiée en conséquence. Elle peut être ainsi libellée :

L'an....., le....., nous, médecin chef de l'hôpital militaire de....., agissant en vertu de l'article 397 et de la notice 10 du Règlement sur le Service de Santé, sur le rapport qui nous a été fait par M. X..., pharmacien... major de...^e classe, chef de service, faisant connaître que des pertes et déchets ont été constatés à l'inventaire trimestriel de la pharmacie, fait le....., nous sommes rendu à la pharmacie ; nous y étant fait présenter les registres et pièces de comptabilité nécessaires pour nous assurer de leur exactitude et régularité, nous avons procédé au recensement des médicaments suivants, dont les quantités en magasin ou en service, comparées avec celles portées au compte annuel des médicaments et réactifs, ont fait ressortir les différences mentionnées au tableau ci-dessous :

[Indiquer ici, dans un cadre du modèle de celui du « procès-verbal d'inventaire par suite de mutation de comptables ⁽¹⁾ », les médicaments faisant l'objet de déficits, et le montant des pertes.]

Sous la rubrique *Conclusions*, on ajoutera, s'il y a lieu, les justifications suivantes :

Des explications qui nous ont été données par M. le pharmacien-major, chef de service, il résulte que les pertes ci-dessus signalées sont le résultat de l'exécution journalière du service, et, en particulier, des très nombreuses manipulations et divisions dont ces médicaments ont été l'objet au cours du trimestre.

Ces pertes n'étant pas la conséquence d'une négligence dans le service, et la responsabilité du pharmacien-major ne pouvant être mise en cause, nous proposons, etc., etc., etc....

Dès que le procès-verbal est établi, et sans attendre qu'il soit statué sur les responsabilités, le pharmacien établit un **extrait de**

(1) Voir page 59.

• CORPS D'ARMÉE
ou
GOUVERNEMENT MILITAIRE
d

SERVICE DE SANTÉ

Article 397 et Notice 10
du Règlement.

PLACE D

HOPITAL MILITAIRE D

N° d'enregistrement
au Répertoire analytique
des procès-verbaux.

PROCÈS-VERBAL DE PERTES ET DÉCHETS

L'an mil neuf cent , le du mois d , Nous, Médecin chef de l'hôpital militaire d , agissant en vertu de l'article 397 et de la Notice 10 du Règlement sur le Service de Santé, sur le rapport qui nous a été fait par M. X..., Pharmacien-major de ° classe, nous faisant connaître qu'une perte de (formol, par exemple) venait de se produire par suite d'un accident survenu dans le service, nous sommes rendu à la pharmacie de l'établissement, où nous avons constaté la perte suivante :

NUMÉROS de la classification		DÉSIGNATION des matières et objets	UNITÉ réglementaire	QUANTITÉS	PRIX DE L'UNITÉ	MONTANT	OBSERVATIONS
sommaire	détaillée						
66	165	Formol	Kilo	5 ⁰⁰	1 ²⁰	6 ⁰⁰	
					Total.	6 ⁰⁰	

Conclusions du Rapporteur.

Des explications qui nous ont été données par M. le Pharmacien-major de ° classe, chef de service, il résulte que cette perte provient du bris accidentel d'une bouteille, par suite d'une chute de l'infirmier qui la portait.

La responsabilité du Pharmacien-major, chef de service, ne pouvant être mise en cause, nous proposons que le montant du présent procès-verbal, s'élevant à la somme de six francs, soit laissé à la charge de l'État.

En foi de quoi nous avons dressé le présent procès-verbal, que nous avons signé avec le Pharmacien-major, chef de service, et dont deux expéditions sont transmises par nos soins à M. le Directeur du Service de Santé.

Fait et clos à , le 191 .

Le Pharmacien-major, chef de service, *Le Médecin chef,*

OBSERVATION. — A la suite du procès-verbal, il est laissé, en blanc, une place suffisante pour recevoir la mention de la décision du directeur ou du ministre, selon le cas, en ce qui concerne les responsabilités engagées.

procès-verbal conforme au modèle représenté à la page 60, mais en modifiant le libellé de l'en-tête de la façon suivante, pour l'adapter aux circonstances :

1^{er} cas. Perte accidentelle :

Il appert d'un procès-verbal rapporté le....., par le médecin chef de l'hôpital militaire, que les matières et objets désignés ci-après ont été perdus par suite de cause accidentelle.....

2^e cas. Pertes constatées après inventaire trimestriel :

Il appert d'un procès-verbal rapporté le....., par le médecin chef de l'hôpital militaire, que l'inventaire trimestriel des médicaments existant à la pharmacie a fait ressortir un déficit composé des matières et objets désignés ci-après.....

L'extrait de procès-verbal porte la même date que le procès-verbal lui-même : il est complété, ultérieurement, de la décision du directeur ou du ministre en ce qui concerne les responsabilités engagées, et, en cas d'imputation, de la mention de versement au Trésor.

Les sorties de médicaments résultant de pertes et déchets sont aussitôt inscrites dans la *colonne 14* (*Sorties : pertes et déchets*) du *compte annuel des médicaments et réactifs* ; l'extrait de procès-verbal est mis à l'appui de ce compte, comme « pièce justificative », tandis que le procès-verbal lui-même, à son retour de la direction ou du ministère, est conservé par le pharmacien dans ses archives.

S'il s'agit d'un **recensement opéré par le médecin chef, le directeur du Service de Santé, le pharmacien inspecteur, ou un contrôleur de l'Administration de l'armée**, il est fait usage, pour la rédaction du **procès-verbal de recensement** ⁽¹⁾, de l'imprimé que nous reproduisons à la page suivante ⁽²⁾.

Ce modèle d'imprimé est rédigé de façon à pouvoir être utilisé dans tous les cas ci-dessus :

S'il s'agit d'un recensement fait par le médecin chef, on emploie la première formule de l'imprimé ; la deuxième, pour un recensement fait par le directeur du Service de Santé ou le pharmacien inspecteur ; la troisième, pour un recensement par un contrôleur de l'Administration de l'armée.

Le procès-verbal indique, dans le tableau réservé à cet effet, les

(1) *B. O. M. G.*, éd. méth., vol. 27, art. 53 de l'Instruction du 30 décembre 1902 sur la comptabilité-matières.

(2) Modèle n° 29. N° 374 F de la nomenclature des imprimés.

(Suite du Modèle de procès-verbal de recensement.)

EXPLICATIONS DU COMPTABLE

sur les

différences qui existent entre les résultats du recensement et la balance des écritures

CONCLUSIONS DU RAPPORTEUR

(1) Biffer excédents ou déficits s'il y a lieu.

(2) Biffer entrée ou sortie s'il n'y a que des déficits ou des excédents.

(3) Grade du comptable.

(4) Si l'opération a duré plusieurs jours, indiquer la date de la clôture.

(5) Grade et fonction du rapporteur.

Les excédents et déficits (1) signalés d'autre part ayant été, conformément à l'article 53 de l'Instruction du 30 décembre 1902 portés immédiatement en entrée ou en sortie (2), nous sommes d'avis que

En foi de quoi nous avons dressé le présent procès-verbal, que nous avons signé avec M. (3) , comptable, lequel a été invité au préalable à consigner ci-dessus ses explications.

Fait et clos à , les jour, mois et an que dessus (4).

Le (3) , Comptable, Le (5) ,

CONCLUSIONS DU DIRECTEUR

(1) Nom et grade du directeur.

(2) Vu pour homologation, (ou bien) : Vu et transmis sous les réserves indiquées ci-dessus.

(3) Grade du directeur.

Nous (1), , Directeur de
Vu le procès-verbal rapporté ci-dessus,
Homologuons ledit procès-verbal, (ou bien) : sommes d'avis
que

Vu (2)

A , le 191 .
Le (3) , Directeur,

DÉCISION DU MINISTRE

Paris, le 191 .
Le Ministre de la Guerre,

numéros sommaires et détaillés de la nomenclature pour lesquels des écarts ont été constatés entre les existants et les écritures et fait ressortir ces différences, ainsi que leur montant en argent.

Les excédents ou les déficits sont immédiatement portés en entrée ou en sortie dans les colonnes *ad hoc* du compte annuel des médicaments et réactifs, sans attendre qu'il soit statué sur les responsabilités engagées ⁽¹⁾.

Le pharmacien-major, chef de service, mentionne, à la suite du tableau faisant ressortir les différences accusées par le recensement, les explications qu'il croit devoir formuler pour couvrir sa responsabilité de comptable. L'autorité qui rapporte le procès-verbal fait connaître ensuite ses conclusions, en ce qui concerne les explications données par le pharmacien-major comptable et les responsabilités engagées. Le procès-verbal est signé du rapporteur et du pharmacien-major comptable, puis adressé, *en deux expéditions*, au directeur du Service de Santé.

« Quand les manquants à mettre à la charge de l'État sont *inférieurs à 1.000 francs*, et si les conclusions du rapporteur et du directeur sont concordantes, le procès-verbal est approuvé par le directeur. Celui-ci renvoie une expédition à l'autorité qui a rapporté le procès-verbal. Au commencement du premier mois de chaque trimestre, le directeur envoie au ministre une expédition des procès-verbaux sur lesquels il a statué pendant le trimestre écoulé. Dans le cas où le ministre n'approuve pas les décisions prises, il prescrit les modifications qu'il juge utile d'y apporter.

« Quand la somme à mettre à la charge de l'État *atteint 1.000 francs*, ou quand un des avis tend à une imputation quelconque au comptable, le procès-verbal est transmis en double expédition au ministre, qui renvoie une des expéditions revêtue de sa décision ⁽¹⁾.

« Si les procès-verbaux sont établis par les *fonctionnaires du corps de contrôle de l'administration de l'armée*, il en est adressé *une expédition* au ministre; une autre est remise au chef de service, qui en transcrit les résultats sur un procès-verbal ainsi formulé : « Nous..... etc....., vu le procès-verbal rapporté le..... par M....., contrôleur de l'administration de l'armée, duquel il résulte, etc., etc... (3^e formule du procès-verbal modèle n° 29, reproduit page 164). »

Dans tous les cas qui précèdent, aussitôt que le procès-verbal est

(1) *B. O. M. G.*, éd. méth., vol. 27, art. 53 de l'Instruction du 30 décembre 1902 sur la comptabilité-matières.

établi, les excédents ou déficits qui y figurent sont immédiatement portés en entrée ou en sortie au compte annuel des médicaments et réactifs (colonnes 8 ou 14); il est établi par le pharmacien un **Extrait de procès-verbal** ⁽¹⁾, daté du même jour que le procès-verbal lui-même, et destiné à être annexé au compte annuel comme « pièce justificative ». Lorsque le procès-verbal fait retour au médecin chef, revêtu de la décision du directeur ou du ministre, il est remis au pharmacien, qui le classe dans ses archives, après avoir mentionné cette décision sur l'« extrait de procès-verbal ». Si le montant de la perte est imputé au comptable responsable, la mention du versement au Trésor est inscrite sur l'extrait de procès-verbal, comme il est dit page 58 ⁽²⁾.

5. — CERTIFICAT ADMINISTRATIF TRIMESTRIEL DE SORTIES

En fin de trimestre, et après inscription, au registre des livraisons, de toutes les cessions effectuées au cours du trimestre, on additionne ces cessions. Les livraisons faites à titre gratuit et à titre remboursable sont totalisées, séparément, dans la colonne 6 du registre; dans la colonne 7, on réunit en un total unique ces deux sortes de livraisons ⁽³⁾. Le registre est ensuite signé et timbré par le médecin chef.

Le pharmacien en établit aussitôt un extrait, sous forme de **Certificat administratif de sortie** ⁽⁴⁾. L'en-tête en est ainsi libellé : « *Le pharmacien-major de ° classe soussigné déclare qu'il y a lieu de porter en sortie les matières et objets désignés ci-après, pour cause de livraisons effectuées aux diverses parties prenantes pendant le ° trimestre 191 , conformément au registre des livraisons.* »

Le certificat récapitule, dans les colonnes 1, 2 et 3, tous les médicaments, accessoires de pharmacie, réactifs et accessoires de laboratoire inscrits au registre, avec les numéros sommaires et détaillés, et dans l'ordre exact de la nomenclature. La colonne 4 reçoit l'indication de l'unité réglementaire, et la colonne 5 reproduit les totaux figurant dans la colonne 7 du registre (total général des livraisons). Le certificat ne spécifie donc pas la nature, gratuite ou

(1) Modèle n° 12. N° 370 de la nomenclature des imprimés (Voir page 60).

(2) Lorsque des objets perdus — et dont la perte a été constatée par procès-verbal — viennent à être retrouvés, le fait est constaté par un procès-verbal rapporté par le médecin chef, et approuvé par le directeur du Service de Santé. Ces objets sont aussitôt réintégrés dans les comptes.

(3) Voir page 148.

(4) Modèle indiqué page 146.

remboursable, des livraisons, et ne donne aucune indication quant à la désignation des parties prenantes ; il est daté du dernier jour du trimestre correspondant, et fait partie des « pièces justificatives » mises à l'appui du compte annuel.

Les quantités inscrites dans la colonne 5 sont portées en sortie dans la colonne 10 (livraison) du compte annuel des médicaments et réactifs.

CHAPITRE VI

COMPTES PRODUITS PAR LE PHARMACIEN D'HOPITAL

Nous avons décrit successivement, dans les chapitres intitulés :

Prescriptions faites aux visites et à la chirurgie,

Entrées de médicaments,

Sorties de médicaments,

tous les registres et pièces de comptabilité que le pharmacien d'hôpital doit établir pour la justification des mouvements d'entrée et de sortie des médicaments et réactifs figurant dans ses comptes.

Pour terminer cette étude de la comptabilité pharmaceutique des hôpitaux, il nous reste à examiner comment on établit, en fin de trimestre et en fin d'année, le compte annuel des médicaments et réactifs, à spécifier quelles sont les pièces justificatives qui doivent figurer à l'appui de ce compte, et enfin à expliquer comment s'effectue la vérification de cette comptabilité.

1. — COMPTE ANNUEL DES MÉDICAMENTS ET DES RÉACTIFS

Nous avons déjà indiqué que le compte annuel des médicaments et des réactifs se divise en deux parties bien distinctes :

Première partie : Médicaments et accessoires de pharmacie (p. 1 à 58).

Deuxième partie : Réactifs et accessoires de laboratoire (p. 59 à 70).

A) Première partie. — Médicaments et accessoires de pharmacie.

Le modèle d'une page du compte annuel, représenté antérieurement ⁽¹⁾, nous permet de constater que nous avons déjà rempli, au

(1) Voir page 101.

fur et à mesure de l'établissement des registres et pièces administratives consignant ces opérations, les colonnes correspondant :

- 1° *Pour les entrées* : aux réceptions (colonne 6);
- aux composés (colonne 7);
- aux excédents (colonne 8);
- 2° *Pour les sorties* : aux livraisons (colonne 10);
- aux composants (colonne 11);
- aux prescriptions faites aux visites et à la chirurgie, par trimestre (colonne 12);
- aux pertes et déchets (colonne 14).
- Trimestriellement**, il reste à compléter, sur ce compte :
- la colonne 5 : existants au premier jour du trimestre ;
- la colonne 9 : totaux des entrées ;
- la colonne 15 : totaux des sorties ;
- la colonne 16 : situation en fin de trimestre.

Dans la colonne 5 (*existants au 1^{er} jour du trimestre*) on inscrit, s'il s'agit du premier trimestre de l'année, les restants à la fin du quatrième trimestre figurant dans la colonne 16 (situation en fin de trimestre, quatrième ligne de l'accolade) du compte annuel de l'année précédente ; s'il s'agit des deuxième, troisième et quatrième trimestres, ces existants sont constitués par le report dans la colonne 5, en deuxième, troisième ou quatrième ligne de l'accolade, des restants à la fin des trimestres précédents (première, deuxième ou troisième ligne de l'accolade, colonne 16).

Dans la colonne 9 (*totaux des entrées*), on totalise, pour chaque médicament ou accessoire de pharmacie, les entrées inscrites, sur la même ligne horizontale, dans les colonnes 5, 6, 7 et 8.

Le *total des sorties* (colonne 15) résulte de même de l'addition des quantités portées en sortie dans les colonnes 10, 11, 12 et 14.

La *situation en fin de trimestre* (colonne 16) est donnée par la différence entre les entrées totales (colonne 9) et les sorties totales (colonne 15) ; elle indique donc les *restants* en fin de trimestre.

En fin d'année, il y a lieu de compléter les inscriptions faites trimestriellement sur le compte annuel en remplissant les colonnes 13, 18 et 19, réservées à des évaluations annuelles.

La colonne 13 est destinée à recevoir le *total, par année, des prescriptions aux visites et à la chirurgie*, inscrites par trimestre, dans la colonne 12. Ce total annuel est inscrit face au centre de l'accolade.

Les colonnes 18 et 19 servent au calcul, en fin d'année :

- 1° Des sorties applicables au prix de journée (colonne 18) ;
- 2° De la valeur des existants (colonne 19).

L'évaluation annuelle des sorties applicables au prix de journée est le calcul des dépenses occasionnées, pendant l'année, par les prescriptions faites aux visites et à la chirurgie. Cette évaluation s'obtient, pour chaque médicament ou accessoire de pharmacie, en multipliant par le prix ministériel indiqué dans la colonne 17, les quantités prescrites annuellement et figurant dans la colonne 13. Les montants ainsi obtenus sont totalisés, à chaque page, au bas de la colonne 18, et ces totaux reportés chaque fois à la page suivante, en tête de cette même colonne. Cette addition se poursuit, page par page, en faisant chaque fois état des reports, jusqu'à la fin de la première partie du compte annuel : Médicaments. Le total définitif, inscrit à la page 58, représente le montant total annuel des sorties applicables au prix de journée.

L'évaluation des existants, en fin d'année, se fait en totaux distincts pour les médicaments au poids, au nombre, au mètre et pour les accessoires au poids, au nombre et au mètre.

Pour chaque médicament ou accessoire de pharmacie figurant au compte annuel, cette évaluation résulte du calcul de la valeur des existants à la fin du quatrième trimestre (quatrième ligne de la colonne 16) en fonction du prix ministériel indiqué dans la colonne 17. Les montants ainsi obtenus, pour chaque numéro de la nomenclature, sont totalisés, page par page, au bas de la colonne 19, et ces totaux sont reportés à la page suivante, en tête de cette même colonne, pour être compris dans la nouvelle addition. Le montant total des médicaments au poids, existant en fin d'année, est inscrit au bas de la page 46 ; celui des médicaments au nombre, à la page 51, et au mètre, à la page 52. Pour les accessoires de pharmacie au poids, ce montant total figure page 53 ; pour ceux au nombre, page 57, et pour ceux au mètre, page 58.

Ces opérations terminées, le compte annuel des médicaments (1^{re} partie) se trouve dès lors arrêté.

B) Deuxième partie. — Réactifs et accessoires de laboratoire.

La deuxième partie du compte annuel (réactifs) présente une division en colonnes un peu différente de celle de la première partie, relative aux médicaments. Nous figurons ci-après une page du compte annuel, pour la partie « réactifs ».

Tous les réactifs et accessoires de laboratoire sont inscrits, dans l'ordre de la nomenclature, avec leurs numéros sommaires et détaillés, dans les colonnes 1, 2 et 3.

NUMÉROS de la nomenclature		DÉNOMINATION	ANNUELLEMENT	ENTRÉES				SORTIES					EXISTANTS au 31 décembre	PRIX MINISTÉRIEL	ÉVALUATION en fin d'année		
sommaire	détaillée			Existants au 1 ^{er} janvier 191	Réceptions	Excédents	Totaux des entrées	Livraisons	Consommation par		Pertes et déchets	Totaux des sorties			des consommations par les médecins	des consommations par le pharmacien	des existants
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
									les médecins pour les examens dans les services et les laboratoires cliniques	les pharmaciens pour les analyses inscrites au registre							

La colonne 4 indique que, contrairement à ce qui a lieu pour les médicaments, la comptabilité des réactifs est *annuelle* et non *trimestrielle*.

Les colonnes 5, 6, 7 et 8 sont réservées aux *entrées de réactifs et accessoires*.

Les *existants au 1^{er} janvier* (colonne 5) sont la reprise en écritures des existants au 31 décembre de l'année précédente (colonne 14 du compte de l'année précédente).

Dans la colonne 6 (*réceptions*), on totalise les réceptions d'un même réactif effectuées pendant toute l'année. Ces réceptions ayant été enregistrées, trimestriellement, sur le registre des réceptions, les inscriptions à reporter dans cette colonne résultent de la récapitulation annuelle de toutes les entrées figurant, par trimestre, sur ce registre.

Dans la colonne 7 (*excédents*), on inscrit, s'il y a lieu, les excédents constatés à l'inventaire de fin d'année ou aux recensements partiels.

Le *total annuel des entrées*, résultant de l'addition des quantités figurant dans les colonnes 5, 6 et 7, est inscrit dans la colonne 8.

Les colonnes 9, 10, 11, 12 et 13 correspondent aux *sorties*.

Dans la colonne 9, on inscrit les sorties effectuées, au cours de l'année, par *livraisons* aux parties prenantes extérieures (infirmes, hôpitaux annexes, etc.), sorties qui ont été enregistrées trimestriellement sur le registre des livraisons.

La colonne 10, intitulée : *Consommation par les médecins pour les examens effectués dans les services de médecine, de chirurgie, et les laboratoires de bactériologie clinique*, reçoit l'inscription, totalisée par année, des réactifs demandés par les médecins sur bons particuliers, bons qui, comme nous l'avons dit précédemment ⁽¹⁾, doivent être conservés à part pour en permettre la récapitulation en fin d'année. La récapitulation trimestrielle de ces bons a d'ailleurs été faite dans la colonne 4 du tableau B du relevé des compositions officinales ⁽²⁾.

Dans la colonne 11 (*consommation par le pharmacien pour les analyses inscrites au registre ad hoc*), on porte en sortie les réactifs et accessoires dont la consommation est déterminée par l'inventaire de fin d'année. En retranchant du total des entrées, le total des livraisons et des consommations par les médecins, on obtient, par différence, les restants en écritures. Les écarts constatés entre ces restants et les existants à l'inventaire sont considérés comme représentant la consommation en réactifs du pharmacien pour ses analyses, abstraction faite des pertes accidentelles qui ont pu se produire dans le service, et qui, attestées par un procès-verbal dressé dans la forme habituelle, ont été consignées dans la colonne 12 (*pertes et déchets*).

Le *total des sorties*, c'est-à-dire le total des quantités figurant dans les colonnes 9, 10, 11 et 12, est inscrit dans la colonne 13.

De la différence entre les entrées totales (colonne 8) et les sorties totales (colonne 13) résultent les *existants en fin d'année* (colonne 14).

L'évaluation en fin d'année des *consommations par les médecins* (colonne 16) est le calcul du montant des médicaments portés en sortie dans la colonne 10 (consommation par les médecins), en fonction du prix ministériel inscrit dans la colonne 15.

L'évaluation en fin d'année des *consommations par le pharmacien* (colonne 17) et des *existants* (colonne 18) résulte du même calcul appliqué aux inscriptions figurant dans les colonnes 11 et 14.

(1) Voir page 76.

(2) Voir page 130.

Tel est le mécanisme général d'établissement du compte annuel des réactifs. Il nous reste à étudier les *cas spéciaux* ⁽¹⁾ relatifs :

- 1° Aux réactifs consommés comme médicaments ;
- 2° Aux réactifs composés préparés à la pharmacie et inscrits à la nomenclature ;
- 3° Aux médicaments consommés comme réactifs.

1° RÉACTIFS CONSOMMÉS COMME MÉDICAMENTS. — Nous avons vu ⁽²⁾ que les réactifs consommés comme médicaments sont inscrits, comme tels, en *entrée*, à la suite des *composés*, sur le *relevé des composés officinaux*. Ils suivent, dès lors, le sort des médicaments proprement dits et sortent du compte annuel des médicaments comme prescriptions aux visites et à la chirurgie. Mais, pour permettre leur *sortie du compte des réactifs*, il est en outre nécessaire de les ajouter, à la suite des *composants*, et sous une rubrique spéciale, dans la « pièce de sortie » du même relevé (colonnes 5 et 6). Cette sortie peut alors être inscrite au compte des réactifs dans la colonne 9 (livraisons) : c'est, en effet, une véritable livraison faite du compte des réactifs au compte des médicaments.

2° RÉACTIFS COMPOSÉS PRÉPARÉS A LA PHARMACIE ET INSCRITS A LA NOMENCLATURE. — Tel est le cas du réactif citro-pierique, figurant à la nomenclature sous les n^{os} 72-163, et du réactif cuprosodique, figurant à la nomenclature sous les n^{os} 72-164.

Ces réactifs sont inscrits, comme nous l'avons indiqué à la page 132, sur le relevé des composés officinaux à la suite des autres composés (colonnes 1, 2, 3 et 4). Ils sont portés en *entrée au compte des réactifs* dans la colonne 6 (réceptions). Les réactifs entrant dans leur préparation sont inscrits dans la pièce de sortie de ce même relevé, à la suite des autres composants, et sous une rubrique spéciale (colonnes 5 et 6). Cette inscription permet de les porter en *sortie au compte des réactifs* dans la colonne 9 (*livraisons*).

Quant aux *médicaments* consommés comme réactifs *pour la préparation de ces réactifs composés* (acide tartrique, par exemple, entrant dans la préparation du réactif cupro-sodique), ils sont inscrits à la suite, dans le *tableau B du relevé des composés officinaux*, et directement dans la colonne 6^b. Ils sortent donc du compte des médicaments comme composants, et entrent dans le compte des

(1) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 358-359.

(2) Voir page 131.

réactifs dans la colonne 6 (réceptions, p. 68) : on les porte de suite en sortie, dans ce compte, dans la colonne 9 (livraisons).

3° MÉDICAMENTS CONSOMMÉS COMME RÉACTIFS. — Les médicaments susceptibles d'être consommés comme réactifs : acides divers, alcools, ammoniacque, éther, chloroforme, etc... sont inscrits, sur le relevé des composés officinaux, dans le *tableau B* réservé à cet effet, tableau qui est lui-même récapitulé dans la pièce de sortie des composants⁽¹⁾. Ils sortent donc du compte des médicaments sous la rubrique *composants*, dans la colonne 11 de ce compte. Ils entrent dans le compte des réactifs proprement dits — pages 68 et 69 de la deuxième partie — dans la colonne (6) (*réceptions*). Ils en sortent, conformément aux indications du tableau B, soit dans la colonne 10 (consommations par les médecins), soit dans la colonne 11 (consommations par le pharmacien).

Quand toutes les inscriptions précédentes ont été faites au compte des réactifs, on totalise, page par page, et distinctement, les montants figurant dans les colonnes 16, 17 et 18. On obtient ainsi :

1° Le montant total des consommations de réactifs faites par les médecins (page 70);

2° Le montant total des consommations de réactifs faites par le pharmacien (page 70);

3° Le montant total des réactifs et accessoires de laboratoire au poids restant dans les comptes en fin d'année (p. 66);

4° Le montant total des réactifs et accessoires de laboratoire au nombre restant dans les comptes en fin d'année (p. 67).

Le compte annuel des médicaments et des réactifs se termine par une page de statistique qu'il nous reste à décrire, et qui porte comme titre : ***Récapitulation et comparaison avec les résultats constatés au compte annuel précédent.*** Nous en reproduisons le modèle à la page suivante.

La *première accolade* correspond à des renseignements relatifs au *service pharmaceutique intérieur de l'hôpital*. Tous ces renseignements sont donnés comparativement entre l'année en cours (2^e colonne) et l'année précédente (3^e colonne). Les différences en plus ou en moins, constatées entre ces deux exercices, sont inscrites dans les colonnes 4 et 5.

(1) Voir page 130.

NATURE DES RENSEIGNEMENTS		ANNÉES		DIFFÉRENCES par rapport à l'année à laquelle le compte s'applique		Explications sommaires sur les principales différences constatées.
ou résultats constatés		191	191	En plus	En moins	Observations particulières concernant le fonctionnement du service pharmaceutique (personnel, matériel, locaux).
I		2	3	4	5	6
1 ^o Service pharmaceutique de l'établissement.	Prix annuel de la journée.	Nombre de journées de malades Montant total des sorties applicables au prix de journée (page 58) Prix annuel de la journée de malade				
	Existants au 31 dé- cembre.	Médica- (décomptés au poids (page 46). ments — au nombre (page 51). Accessoires — au mètre (page 52). de — au poids (page 53). pharmacie — au nombre (page 57). — au mètre (page 58) .				
	Valeur totale des médicaments et accessoires de pharmacie					
2 ^o Service pharmaceutique extérieur à l'hôpital.	Nombre de services approvision- nés par l'hôpital.	Hôpitaux sans pharmacien Hôpitaux annexes. Infirmeries-hôpitaux Infirmeries régimentaires Infirmeries vétérinaires				
	Nombre de bons rem- boursables délivrés	aux officiers et sous-officiers mariés . . à divers (magasins, gendarmes, etc.) . .				
	Montant des livraisons faites (A)	aux infirmeries régimentaires et infir- meries-hôpitaux. à d'autres établissements du Service de Santé. aux infirmeries vétérinaires aux officiers et sous-officiers mariés . . à d'autres parties prenantes				
	Montant total des livraisons					
3 ^o Service du laboratoire d'analyses, essais et expertises.	Valeur des existants au 31 dé- cembre.	Réactifs et accessoires de laboratoire au poids (page 66) Réactifs et accessoires de laboratoire au nombre (page 67) Total				
	Montant des consommations de médicaments employés comme réactifs, des réactifs et accessoires.	1 ^o Par les médecins, pour les exa- mens sommaires dans les services et laboratoires de bactériologie clinique (page 70) 2 ^o Par le pharmacien, pour les ana- lyses inscrites au registre (p. 70).				
	Montant total des consommations de médica- ments employés comme réactifs, des réactifs et accessoires de laboratoire.					
	Nombre d'analyses ins- crites au registre effectuées	pour le traitement des malades . . pour le service général de l'établis- sement. pour les services étrangers à l'éta- blissement				
	Total					
Valeur annuelle du matériel de pharmacie compris dans les procès-verbaux trimestriels des objets brisés dans l'exécution du service (Art. 426 du Règlement)						
(A) Renseignements à fournir par les gestionnaires.						

(A) Renseignements à fournir par les gestionnaires.

CERTIFIÉ sincère et véritable le présent compte, duquel il résulte que :

- 1^o Le prix moyen annuel de la journée de pharmacie est en 191 de (en toutes lettres).
 2^o La valeur des médicaments, réactifs et accessoires de pharmacie est au 31 décembre 191 de (en toutes lettres).

Vu : Vu ET VÉRIFIÉ : A , le 191 .
 Le Médecin chef, A , le 191 . Le Pharmacien-major de * classe,
 Le Directeur du Service de Santé, chargé du service,

Le nombre de journées de malades pendant l'année est indiqué par l'officier d'administration gestionnaire.

Le montant total des sorties applicables au prix de journée figure au bas de la page 58 du compte annuel.

Le prix annuel de la journée de malade, pour la pharmacie, s'obtient en divisant ce montant par le nombre de journées de malades. Il s'exprime en centimes seulement et fait l'objet d'une note spéciale sur laquelle nous reviendrons ⁽¹⁾.

Les existants en médicaments et accessoires de pharmacie, au 31 décembre, sont ceux inscrits au bas des pages 46, 51, 52, 53, 57 et 58 du compte annuel. Le montant totalisé de tous ces existants donne la valeur totale des médicaments et accessoires de pharmacie restant dans les comptes au 31 décembre.

La *deuxième accolade* a trait au *service pharmaceutique extérieur de l'hôpital*.

Le nombre de services approvisionnés par l'hôpital (hôpitaux, infirmeries, etc.) est calculé d'après les indications du registre des livraisons.

Le nombre de bons remboursables délivrés aux officiers et sous-officiers mariés et à diverses parties prenantes (magasins, gendarmes, etc.) est indiqué au pharmacien par l'officier gestionnaire. Il en est de même du montant des livraisons faites à toutes les parties prenantes extérieures.

La *troisième accolade* correspond au *service du laboratoire d'analyses*.

La valeur des existants en réactifs et accessoires de laboratoire, au 31 décembre, figure au compte annuel, pages 66 et 67; le montant des consommations de réactifs par les médecins et par le pharmacien, page 70. Ces deux dernières indications, totalisées, donnent le montant annuel des réactifs et accessoires consommés.

Le nombre d'analyses effectuées pendant l'année par le pharmacien, ainsi que leur subdivision en analyses pour le service des malades, pour le service général, et pour les services extérieurs, figurent au « registre d'analyses chimiques » tenu par le pharmacien et dont nous nous occuperons au cours des pages suivantes ⁽²⁾. La valeur annuelle du matériel de pharmacie brisé dans l'exécution du service est un renseignement que le pharmacien demande à l'officier d'administration gestionnaire ⁽³⁾.

(1) Voir page 181.

(2) Voir page 183.

(3) Voir page 195.

Le compte annuel se termine par la mention, en toutes lettres :
1° *Du prix moyen annuel de la journée de pharmacie* (évalué à la 3^e ligne du tableau précédent);

2° *De la valeur des médicaments, réactifs et accessoires de pharmacie au 31 décembre de l'année écoulée* (totalisation de la valeur figurant à la 12^e ligne du tableau et de celle inscrite à la 32^e ligne).

Il est ensuite signé et daté par le pharmacien chef de service, et visé par le médecin chef, qui y appose sa signature et son timbre.

Envoi de la comptabilité de pharmacie à la Direction du Service de Santé, pour vérification. — La comptabilité de pharmacie est vérifiée et arrêtée par la Direction du Service de Santé du corps d'armée, et, au degré supérieur, par la Direction du Service de Santé au ministère de la Guerre.

A cet effet, le compte annuel des médicaments et des réactifs doit être établi en deux expéditions : une *minute*, destinée à être conservée, après vérification, dans les archives de l'hôpital, et une *expédition* destinée au ministère.

Le compte annuel doit être entièrement terminé par le pharmacien au plus tard dans le courant du *deuxième mois qui suit l'expiration de l'année*; il est donc daté du mois de *février* de l'année qui suit celle à laquelle le compte s'applique.

Il est aussitôt remis, par le pharmacien, au médecin chef, accompagné des pièces de comptabilité suivantes, qui sont dites **pièces justificatives** ⁽¹⁾.

A. Pièces d'entrée :

Certificats administratifs trimestriels récapitulant les totaux du registre des réceptions (4 pour l'année).

Certificats administratifs trimestriels des excédents constatés.

B. Pièces de sortie :

Certificats administratifs trimestriels récapitulant les totaux du registre des livraisons (4 pour l'année).

Extraits trimestriels du registre des prescriptions médicamenteuses pour l'usage interne (4 pour l'année).

Extraits trimestriels du registre des prescriptions médicamenteuses pour l'usage externe (4 pour l'année).

Relevés trimestriels des consommations de la pharmacie (4 pour l'année).

Extraits des procès-verbaux de pertes et déchets.

(1) Règlement, notice 10.

C. Pièces d'entrée et de sortie :

Relevés trimestriels du registre des compositions officinales (4 pour l'année).

Le médecin chef transmet les deux expéditions du compte annuel, accompagnées des pièces justificatives, au directeur du Service de Santé, qui, après vérification, arrête les deux expéditions du compte, en fait parvenir une, avec les pièces à l'appui, au ministre (7^e direction), au plus tard dans le troisième mois qui suit l'expiration de l'année, et renvoie la minute à l'hôpital où elle est conservée pendant dix ans après son versement aux archives.

2. — RELEVÉ DES SORTIES DE MÉDICAMENTS PENDANT LES TROIS DERNIÈRES ANNÉES A ANNEXER A LA COMPTABILITÉ DE PHARMACIE

Conformément à la circulaire ministérielle n° 29202/7, en date du 15 mars 1911, et pour mettre entre les mains du ministre un document lui permettant d'apprécier rapidement le bien-fondé des demandes semestrielles de médicaments, les hôpitaux (avec ou sans pharmacien) et les pharmacies régionales doivent établir annuellement un *Relevé des sorties de médicaments et accessoires de pharmacie pendant les trois dernières années écoulées*. Ce relevé est établi à la main, sur papier format écolier, et d'après le modèle suivant :

Il en sera de même pour tous les autres médicaments ou accessoires de pharmacie.

Le relevé doit être établi à temps pour pouvoir être joint à la comptabilité annuelle de pharmacie qui, comme nous l'avons vu, est remise au médecin chef avant la fin du deuxième mois suivant l'année écoulée. Le relevé établi, par exemple, après l'exercice 1914, sera donc remis au médecin chef au plus tard à la fin du mois de février 1915, et devra porter sur les trois derniers exercices écoulés : 1912, 1913 et 1914.

3. — NOTE INDIQUANT LE PRIX ANNUEL DE LA JOURNÉE DE PHARMACIE

Dès que sont terminées les opérations du compte annuel faisant ressortir le prix moyen annuel de la journée de pharmacie — ce qui exige, ainsi que nous l'avons dit, que le calcul du montant total des sorties applicables au prix de journée soit achevé (p. 58 du compte) — le pharmacien établit la note représentée à la page suivante (1), et qui doit être remise à l'officier d'administration gestionnaire *le 20 janvier au plus tard*, pour lui permettre de faire état de ce renseignement pour le calcul du prix *total* de la journée de malade.

(1) Règlement, notice 10, n° 257 M de la nomenclature, modèle n° 135.

MODÈLE N° 135

SERVICE DE SANTÉ

N° 257 M
de la Nomenclature.

Notice 10
annexée au Règlement.

HOPITAL MILITAIRE D

e CORPS D'ARMÉE
ou

PHARMACIE

GOVERNEMENT MILITAIRE
d

NOTE

PLACE DE

*indiquant le prix de journée
de pharmacie
pendant l'année 191 .*

La dépense des médicaments et accessoires de pharmacie pendant l'année 191
s'élève à la somme de (en toutes lettres) qui, divisée par
journées de malades (1), donne pour le prix moyen de la journée
(en toutes lettres) , ci. . . . (en chiffres)

Certifié véritable par le Pharmacien major de e classe,

A , le 20 janvier 191 .

Vu :

Le Medecin chef,

NOTA. — Le prix de journée de pharmacie s'évalue *en centimes seulement*.
La présente note doit être remise le 20 janvier au plus tard par le pharmacien à l'officier
d'administration gestionnaire.

(1) Renseignement à demander à l'officier d'administration gestionnaire.

CHAPITRE VII

LABORATOIRES D'ANALYSES ET D'EXPERTISES

1. — LABORATOIRES DES HOPITAUX MILITAIRES

Le pharmacien dispose, dans chaque hôpital militaire, d'un laboratoire de chimie, où il doit exécuter, conformément à l'article 154 du Règlement, « les analyses, les essais de denrées alimentaires et de médicaments, ou les expertises qui lui sont demandés, par l'intermédiaire du médecin chef, dans l'intérêt des malades, de l'hygiène des troupes et des divers services de l'armée. Ces analyses, expertises et essais sont consignés à leur date sur un *registre d'analyses chimiques* ⁽¹⁾ faisant connaître les raisons qui les ont motivés, les résultats obtenus et les conclusions formulées ».

Ce registre est ainsi disposé :

(1) Modèle n° 39, n° 257 A de la nomenclature.

MODÈLE N° 39

SERVICE DE SANTÉ

N° 257 A
de la Nomenclature.

Article 154
du Règlement.

HOPITAL MILITAIRE D

CORPS D'ARMÉE

PLACE D

**REGISTRE
D'ANALYSES CHIMIQUES**

DATES des analyses	MOTIFS	RÉSULTATS	CONCLUSIONS

Les analyses, expertises ou essais faits pour un service autre que le service hospitalier, font l'objet d'un rapport qui est transmis par le médecin chef avec son visa.

Il n'existe pas de modèles imprimés pour la rédaction de ces rapports, sauf pour les analyses d'eaux ; mais dans chaque hôpital, le pharmacien peut demander à l'officier d'administration gestionnaire de faire tirer, au moyen d'une pâte à polycopier, des bulletins d'analyses pour les essais le plus fréquemment pratiqués : analyses d'urines pour le service hospitalier ; analyses de vins, de laits, de farines, etc.

Les essais de denrées alimentaires et les analyses ou expertises pratiqués dans les laboratoires militaires doivent être exécutés d'après les méthodes décrites dans le tome II du Formulaire ⁽¹⁾. Ce tome II, ainsi que nous l'avons indiqué ⁽²⁾, s'applique en effet exclusivement à la *chimie appliquée à l'hygiène et aux expertises dans l'armée*.

Il est spécifié dans la préface de ce tome que, « en ce qui

(1) *Formulaire*, tome I, p. 357.

(2) Voir page 54.

concerne l'analyse des substances alimentaires et des boissons, le Formulaire ne constitue pas un traité officiel pour la répression des fraudes au sens de la loi du 1^{er} août 1905 ; il ne vise tout d'abord qu'à fixer la dénomination et la composition des aliments qui sont livrés aux hôpitaux militaires, puis subsidiairement à relever les fraudes dont ces matières ont pu être l'objet pour les signaler aux commissions compétentes, ou éclairer les autorités militaires sur l'opportunité qu'il peut y avoir de procéder aux prélèvements prévus par l'instruction du 12 mai 1908 sur la répression des fraudes dans l'armée.

« Les méthodes de recherches qui y figurent *doivent toujours être appliquées* ; mais, de même que les données concernant les conclusions à en tirer, *elles ne sont pas exclusives* ; le pharmacien qui est amené à les appliquer ou à les interpréter doit, le cas échéant, faire appel à ses connaissances et à son initiative personnelles pour les compléter et les coordonner, à condition toutefois de ne pas perdre de vue que les conclusions ne sauraient découler d'un petit nombre de données, mais bien d'un ensemble d'observations qui se complètent mutuellement ⁽¹⁾. »

Les *analyses biologiques* (urines, sang, suc gastrique, etc.), nécessaires pour éclairer les diagnostics des médecins, sont demandées au pharmacien sur bons signés des médecins traitants. Les résultats leur en sont remis par écrit, et sont transcrits sur le registre d'analyses.

Les *analyses ou expertises demandées par des services extérieurs à l'hôpital* (médecins des corps de troupe, Service de l'Intendance, etc.) sont demandées au pharmacien par lettre transmise par l'intermédiaire du médecin chef. Les résultats de ces analyses sont consignés sur le registre *ad hoc*, et transmis par écrit aux services intéressés, sur bulletins signés du pharmacien chef de service et visés par le médecin chef.

En ce qui concerne les *analyses demandées par les commissions des ordinaires des corps de troupe*, une circulaire ministérielle en date du 16 mars 1906 fixe les conditions dans lesquelles ces commissions sont autorisées à demander ces analyses, et les laboratoires auxquels elles doivent s'adresser.

« Les commissions des ordinaires, dit cette circulaire, peuvent faire analyser les denrées alimentaires qui leur sont présentées et dont la qualité leur paraîtrait suspecte. Ces analyses ont principa-

(1) *Formulaire*, tome II, préface.

lement pour but la vérification des substances telles que le vin, le vinaigre, les graisses, les huiles, le lait, le beurre, le poivre, etc., dont les altérations ou sophistications ne peuvent être mises en évidence que par un contrôle scientifique, chimique ou bactériologique.

« Les examens bactériologiques, qu'il est aisé de prévoir comme devant être assez rares, et qui sont plus spécialement destinés à rechercher les altérations que peuvent avoir subies certaines substances alimentaires, seront effectués par les médecins militaires chargés des laboratoires d'expertises bactériologiques (¹).

« Les expertises chimiques qui permettront, dans la plupart des cas, d'identifier ces divers produits et de déceler les falsifications dont ils peuvent être l'objet, seront effectuées par les pharmaciens militaires attachés aux hôpitaux ou aux pharmacies régionales indiqués dans le tableau ci-après :

RÉGIONS DE CORPS D'ARMÉE	ÉTABLISSEMENTS
Gouvernement militaire de Paris. . .	Ecole du Val-de-Grâce et hôpital Saint-Martin.
1 ^{er} et 2 ^e corps d'armée	Hôpital militaire de Lille.
3 ^e et 4 ^e —	Hôpital militaire de Versailles.
5 ^e —	Hôpital militaire Bégin (Saint-Mandé).
6 ^e —	Hôpital militaire du Camp de Châlons.
7 ^e —	Hôpital militaire de Belfort.
8 ^e —	Hôpital militaire de Bourges.
9 ^e et 12 ^e —	Pharmacie régionale de Limoges.
10 ^e —	Hôpital militaire de Rennes.
11 ^e —	Pharmacie régionale de Nantes.
13 ^e —	Hôpital militaire thermal de Vichy.
14 ^e corps d'armée et gouvernement militaire de Lyon	Hôpitaux militaires Desgenettes et Villemanzy.
15 ^e corps d'armée.	Réserve des médicaments de Marseille.
16 ^e —	Hôpital militaire de Perpignan.
17 ^e —	Hôpital militaire de Toulouse.
18 ^e —	Hôpital militaire de Bordeaux.
20 ^e —	Hôpital militaire de Nancy.
Division d'Alger	Hôpital militaire Maillot, à Alger.
Division d'Oran.	Hôpital militaire d'Oran.
Division de Constantine	Hôpital militaire de Constantine.
Division d'occupation de Tunisie. . .	Hôpital du Belvédère, à Tunis.

« Les corps doivent établir, pour chaque envoi, un bordereau indiquant la nature et le nombre des échantillons, ainsi que les raisons sommaires qui motivent la demande d'analyse. Le colis, auquel sera

(1) La liste de ces laboratoires est donnée au *B. O. M. G.*, éd. méth., vol. 83, p. 304.

joint le bordereau, sera adressé directement au médecin chef de l'hôpital militaire, ou au directeur du Service de Santé des 11^e et 12^e corps d'armée, pour les pharmacies régionales de Nantes et de Limoges.

« Les rapports relatant succinctement les analyses seront établis *en double expédition* et adressés par les médecins chefs, d'une part directement aux corps intéressés, d'autre part au directeur du Service de Santé du corps d'armée où se font les analyses.

« Des rapports annuels résumant le fonctionnement des laboratoires, en ce qui concerne les expertises demandées par les corps de troupe, seront établis par les médecins et pharmaciens chefs de laboratoire et transmis par la voie hiérarchique au ministre de la Guerre (7^e direction, 2^e bureau) ⁽¹⁾.

« Les colis contenant les substances à analyser devront être expédiés par grande vitesse ⁽²⁾. »

Répression des fraudes dans l'armée. — Postérieurement à la circulaire ministérielle du 16 mars 1906 dont nous avons reproduit ci-dessus les dispositions, de nombreuses instructions ont paru, pour l'application, dans l'armée, de la loi du 1^{er} août 1905 sur la répression des fraudes.

Les documents fondamentaux concernant la répression des fraudes dans l'armée sont actuellement les suivants :

1^o *Décrets du 31 juillet 1906 et du 5 juin 1908* portant règlement d'administration publique pour l'application de la loi du 1^{er} août 1905;

2^o *Arrêté ministériel du 1^{er} août 1906* relatif au prélèvement des échantillons de denrées alimentaires suspectes de fraudes ou de falsifications;

3^o *Instruction du 12 juin 1908* pour l'application, dans l'armée, des lois, décrets et arrêtés ci-dessus ⁽³⁾.

Il résulte de ces documents que le concours des autorités mili-

(1) Ces rapports se confondent avec ceux qu'il est prescrit d'établir conformément à la circulaire ministérielle du 27 novembre 1908 et dont il est parlé à la page 190 de cette étude.

(2) Outre la circulaire du 16 mars 1906 concernant les analyses de denrées alimentaires demandées par les commissions des ordinaires des corps de troupe, le pharmacien chargé d'un laboratoire d'expertises chimiques devra consulter la *notice ministérielle du 29 mai 1908*, fixant les conditions que doivent remplir les denrées d'ordinaire autres que la viande. Cette notice, insérée au B. O. M. G., partie réglementaire, 1^{er} sem. 1908, p. 794, est trop longue et trop spéciale pour trouver place dans cette étude.

(3) Le B. O. M. G., éd. méth., vol. 25^a, intitulé *Répression des fraudes*, récapitule tous les documents officiels relatifs à cette question.

taires dans la répression des fraudes est limité à la constatation de ces fraudes au moyen de prélèvements. Les autorités militaires qualifiées pour procéder à ces prélèvements sont :

Les fonctionnaires du Contrôle et de l'Intendance militaire ;

Les médecins et vétérinaires militaires ;

Les officiers préposés aux approvisionnements et aux distributions de vivres (dans le Service de Santé, cette catégorie d'officiers comprend les officiers d'administration gestionnaires des hôpitaux).

L'instruction du 12 juin 1908 précise les conditions dans lesquelles ces officiers ou fonctionnaires militaires peuvent intervenir, ainsi que la forme dans laquelle doivent être effectués les prélèvements (quatre échantillons). L'examen de ces échantillons ne peut être fait que par les *laboratoires officiels agréés par le service de la répression des fraudes*. Les laboratoires militaires d'expertises chimiques ne sont pas compris dans la liste de ces laboratoires. L'instruction précitée spécifie toutefois que « les chefs de corps ou de détachement devront fréquemment faire, à titre de contrôle sur les denrées et boissons dont ils disposent, des prises d'essai destinées à les renseigner sur la qualité desdites denrées et boissons. Ces prises d'essai sont adressées au laboratoire du corps d'armée qui leur fera connaître dans le plus bref délai le résultat de son analyse (dans les conditions fixées par la circulaire ministérielle du 16 mars 1906).

« Ces analyses ayant uniquement pour but d'éclairer les autorités militaires sur l'opportunité qu'il peut y avoir de procéder aux prélèvements prescrits par l'instruction ministérielle du 12 juin 1908, ne sauraient entraîner *aucune sanction pénale*. En conséquence, les prises d'essai auront nécessairement lieu en dehors de toute intervention des fournisseurs. Il est entendu que les prélèvements réguliers peuvent être opérés, s'il y a lieu, sans cet examen préalable. »

La mission confiée aux laboratoires d'expertises de corps d'armée, dans la lutte pour la répression des fraudes dans l'armée, se trouve donc limitée à un rôle de triage, et encore n'est-il nullement indispensable de consulter au préalable ces laboratoires pour opérer un prélèvement officiel destiné à faire constater une fraude.

En dehors des expertises ou essais demandés par les services hospitaliers ou par les différents services de l'armée, le pharmacien doit prendre lui-même l'initiative de contrôler et d'analyser les *substances livrées journellement à la dépense pour l'alimentation*

ou les services généraux de l'hôpital ⁽¹⁾ (chauffage, éclairage, entretien, etc.). Comme membre de la Commission de réception des hôpitaux, il doit assister tous les jours à la réception de ces substances, s'assurer de leur bonne qualité, et procéder, chaque fois qu'il le croit utile, à des prélèvements destinés à être soumis au contrôle de l'analyse chimique ou microscopique.

Il lui est en outre imposé de vérifier « l'identité, la qualité, l'état de conservation des médicaments reçus dans les hôpitaux, quelle qu'en soit l'origine : médicaments envoyés par les pharmacies d'approvisionnement, ou achetés sur place, ou provenant des approvisionnements de la réserve de guerre » ⁽²⁾.

A lui encore incombe le soin de vérifier la *qualité de l'étain employé pour l'étamage* des différents ustensiles de la cuisine ou de la pharmacie de l'hôpital ⁽³⁾. Cet étamage doit être fait avec de l'étain fin, contenant au moins 97 % d'étain dosé à l'état d'acide métastannique, et pas plus de 0,50 % de plomb et de 0,010 % d'arsenic (Arrêté du 28 juin 1912) ⁽⁴⁾.

L'*analyse chimique des eaux potables* constitue une des attributions les plus importantes du pharmacien militaire en temps que chimiste expert. La *notice 35* du Règlement est entièrement consacrée à cette question ⁽⁵⁾. Elle spécifie qu'un dossier doit être établi pour chacune des eaux potables utilisées dans les établissements militaires, dossier qui comprend, entre autres renseignements, une copie de chacune des analyses dont l'eau a été l'objet à diverses dates, avec indication des motifs de l'analyse.

L'*analyse bactériologique* des eaux est pratiquée dans les laboratoires de bactériologie, laboratoires dont les pharmaciens militaires ont été, jusqu'ici, exclus, malgré leur compétence technique en bactériologie. Ces laboratoires sont confiés à des médecins militaires, qu'on est obligé de préparer spécialement à l'accomplissement de cette mission.

L'*analyse chimique* est confiée aux pharmaciens militaires. Le prélèvement et l'expédition des échantillons d'eaux destinés à l'ana-

(1) Il doit particulièrement s'assurer que les livraisons faites sont conformes, *en qualité*, aux exigences des *cahiers des charges* (Cahier des charges du 18 septembre 1903 pour la fourniture de denrées nécessaires aux hôpitaux militaires).

(2) *Formulaire*, tome I, 2^e partie, p. 352.

(3) Règlement, art. 237.

(4) *Formulaire*, tome II, p. 317.

(5) Ainsi que la circulaire ministérielle du 22 juin 1909, qui donne le modèle de la *Feuille de renseignements pour l'analyse chimique des eaux* (B. O. M. G., partie permanente, 1909, p. 1029).

lyse chimique doivent être faits conformément aux indications de la *Feuille de renseignements pour l'analyse chimique des eaux*. Ces feuilles sont demandées, par les médecins ou pharmaciens chargés des prélèvements, à la Direction du Service de Santé, à raison de cinq exemplaires pour chaque analyse d'eau.

L'analyse chimique doit être pratiquée d'après les méthodes spécifiées par la feuille de renseignements, dont nous reproduisons le modèle à la page suivante.

Les *cinq exemplaires* du compte rendu de l'analyse chimique de l'eau reçoivent la destination suivante :

- 1° Le premier est adressé au ministre (7^e direction);
- 2° Le deuxième, au directeur du Service de Santé de la région;
- 3° Le troisième, au chef de corps ou de service intéressé;
- 4° Le quatrième, au bureau d'hygiène militaire de la garnison;
- 5° Le cinquième est conservé dans les archives du laboratoire ⁽¹⁾.

RAPPORT ANNUEL SUR LE FONCTIONNEMENT DU LABORATOIRE ⁽²⁾

En fin d'année, un rapport sur le fonctionnement du laboratoire d'expertises pendant l'année écoulée doit être établi, faisant ressortir les points suivants :

- 1° *Nombre d'analyses effectuées pendant l'année :*
 - a) Pour le Service de Santé

{	Services généraux.
{	Service des malades.
 - b) Pour les corps de troupe et les services étrangers à l'établissement;
 - 2° *Indication des corps et services ayant demandé des analyses pendant l'année ;*
 - 3° *Nature et résultats sommaires des analyses effectuées :*
 - a) Pour le Service de Santé

{	Service des malades.
{	Services généraux.
 - b) Pour les corps de troupe et les services étrangers à l'établissement.
- Ces résultats sont consignés sous forme de tableaux faisant ressortir, pour chaque catégorie d'analyses, le nombre des échantillons examinés, celui des échantillons reconnus bons, et celui des échantillons reconnus défectueux;
- 4° *Observations du pharmacien chef de service relatives au personnel, au matériel et aux locaux ;*
 - 5° *Propositions du pharmacien chef de service et améliorations demandées ;*
 - 6° *Conclusions.*

(1) Circulaire ministérielle du 22 juin 1909 (B. O. M. G., partie permanente, 1909, p. 1029 et suiv.).

(2) Circulaire ministérielle du 16 mars 1906, modifiée par la circulaire ministérielle du 27 novembre 1908 (B. O. M. G., éd. chronol., partie réglementaire, 1908, p. 1979).

LABORATOIRE
DE CHIMIE
de l'Hôpital militaire
d

A

, le

191 .

COMPTE RENDU DE L'ANALYSE CHIMIQUE DE L'EAU

de

Date du prélèvement de l'échantillon :

Date de l'analyse :

I. — Caractères physiques.

Limpidité :

Odeur :

Couleur :

Saveur :

II. — Examen de la potabilité⁽¹⁾.

(Cet examen doit être pratiqué dès la réception de l'échantillon.)

1° Oxygène dissous en poids ⁽²⁾	Procédé de Lévy.
2° Matière organi- que évaluée en oxy- gène absorbé. $\left\{ \begin{array}{l} a) \text{ en sol. acide} \\ b) \text{ en sol. alcaline.} \end{array} \right.$	Procédé du laboratoire du Conseil supé- rieur d'hygiène.
3° Azote total en Az ⁽³⁾	Procédé de Kjeldahl.
4° Azote ammoniacal en Az	Par distillation et essai alcalimétrique.
5° Azote organique en Az	Par différence.
6° Azote nitreux en Az ² O ³	Procédé de Tromsdorff.
7° Azote nitrique en Az ² O ⁵	Procédé de Grandval et Lajoux.
8° Chlore en Cl	Méthode de Mohr.
9° Acide phosphorique en P ² O ⁵	Par le molybdate.

III. — Examen de la minéralisation.

1° Degré hydrotimétrique	
2° Degré hydrotimétrique permanent	
3° Degré alcalimétrique en Co ³ Ca	D'après Bonjean.
4° Résidu sec à 110°	
5° Résidu minéral	Après calcination au rouge sombre et re- prise par l'eau saturée d'acide carbo- nique.
6° Silice	
7° Chaux	Par précipitation à l'état d'oxalate de chaux.
8° Magnésie	Par précipitation à l'état de phosphate amm. magnésien.
9° Acide sulfurique	Par précipitation à l'état de sulfate de baryum.

COMPOSITION PROBABLE :

Silice	
Sulfate de chaux	
Carbonate de chaux	
Carbonate de magnésie	
Chlorure de sodium	
Nitrate de chaux	

IV. — Examen microscopique⁽⁴⁾.

V. — Recherches spéciales

(Fer, métaux toxiques, composés sulfurés, etc.).

INTERPRÉTATION DE L'ANALYSE CHIMIQUE DE L'EAU :

1° Au point de vue de la potabilité :

2° Au point de vue de la minéralisation :

Le Pharmacien-major de classe,

(1) Les résultats sont exprimés en milligrammes et par litre d'eau.

(2) Ce dosage doit être pratiqué à la source, sinon il peut être négligé.

(3) Quand on ne dispose pas des moyens nécessaires, en campagne notamment, les déterminations 3, 4 et 5 peuvent être rem-
placées par le dosage de l'azote ammoniacal et de l'azote albuminoïde, par le procédé de Wanklyn et Chapmann.

(4) L'examen microscopique doit toujours être fait.

Ce rapport, établi sur papier format écolier, est joint à la demande semestrielle de médicaments du 20 janvier suivant l'année écoulée.

2. — LABORATOIRES DE CHIMIE, AUTRES QUE CEUX DES HOPITAUX MILITAIRES, DONT LA DIRECTION EST CONFIEE AUX PHARMACIENS MILITAIRES

En dehors des laboratoires des hôpitaux militaires — dont la tâche, nous l'avons vu, est extrêmement variée, puisque les pharmaciens militaires ont mission d'y procéder aux analyses biologiques demandées par le service hospitalier, aux analyses de médicaments reçus par l'hôpital, à celles des eaux d'alimentation de tous les établissements militaires, à celles de toutes substances : denrées d'ordinaire, combustibles, étains, pétroles, peintures, savons, eaux de lessive, etc..., sur lesquelles les commissions des ordinaires des corps de troupe ou le Service de l'Intendance de l'armée ont besoin d'être éclairés, enfin aux analyses toxicologiques pouvant être demandées par les tribunaux militaires — il existe un certain nombre de laboratoires de l'armée à la tête desquels se trouvent également placés des pharmaciens militaires. Ces laboratoires, indépendants des hôpitaux, sont rattachés les uns au Service de Santé, les autres au Service de l'Intendance. Ce sont :

1° *Le laboratoire de la section technique du Service de Santé.* — Installé à l'Hôtel national des Invalides, à Paris, il dépend de la section technique de Santé, et a pour mission de procéder à l'étude de toute question d'ordre chimique, intéressant le Service de Santé de l'armée, sur la demande du Comité consultatif de Santé ou du ministère (7^e direction). C'est donc, essentiellement, un laboratoire de recherches. Le pharmacien-major qui en est chargé est en même temps membre de la section technique de Santé ;

2° *Le laboratoire de la section technique du Service de l'Intendance* est, pour le Service de l'Intendance, ce que le laboratoire précédent est pour le Service de Santé. Il est également installé dans les bâtiments de l'Hôtel des Invalides et le Service de l'Intendance en dispose pour l'étude chimique et le contrôle des fournitures de toute nature dont il a la charge (1) ;

(1) C'est dans ce laboratoire, longtemps dirigé par le pharmacien principal de 1^{re} classe Balland, qu'ont été effectués ses importants travaux sur les blés et les farines, qui lui ont valu une notoriété unanimement reconnue sur ces questions spéciales.

3° Le *laboratoire du magasin général de l'habillement*, à Vanves (Seine), est rattaché au Service de l'Intendance. On y procède à l'examen des tissus, draps, galons, fibres textiles, cuirs, objets de campement et de harnachement acquis par l'Intendance pour les magasins de l'armée. Le Formulaire pharmaceutique décrit dans son tome II, § V, les méthodes à employer pour ces expertises. Des cahiers des charges spéciaux fixent, en outre, les conditions que doivent remplir ces fournitures ;

4° Le *laboratoire de l'usine alimentaire de Billancourt (Seine)* a pour mission spéciale l'étude et la surveillance de la fabrication des conserves de viandes et des autres conserves alimentaires fabriquées pour les besoins de l'armée.

CHAPITRE VIII

DISPOSITIONS COMPLÉMENTAIRES

RELATIVES AU SERVICE PHARMACEUTIQUE HOSPITALIER

ET RÉPERTOIRE

DE CIRCULAIRES MINISTÉRIELLES CONCERNANT CE SERVICE

Les dispositions réglementaires précédemment étudiées constituent les règles fondamentales fixant le mode général de fonctionnement du service pharmaceutique hospitalier. Outre ces dispositions essentielles, il existe un certain nombre d'articles du Règlement ou de circulaires ministérielles, de portée plus restreinte et qui, par leur nature, n'ont pu trouver place au cours de l'exposé méthodique précédent. Nous les réunissons dans ce dernier chapitre ayant trait au service pharmaceutique hospitalier.

Dans un premier paragraphe seront énumérés tous les articles du Règlement sur le Service de Santé à l'intérieur traitant de questions spéciales ne rentrant pas dans le cadre des chapitres précédents.

Dans un deuxième paragraphe, nous réunirons toutes les circulaires ministérielles parues au *Bulletin officiel du ministère de la Guerre*, non citées au cours des chapitres précédents, et intéressant le pharmacien d'hôpital. Mais en raison même de la grande variété de sujets auxquels ces circulaires font allusion, nous n'en pourrons donner d'autre classification que celle basée sur l'ordre chronologique de leur apparition. Chaque circulaire sera sommairement résumée, et l'indication du *Bulletin officiel* dans lequel elles ont été publiées permettra, si besoin est, d'en consulter le texte intégral.

1. — DISPOSITIONS COMPLÉMENTAIRES DU RÈGLEMENT RELATIVES AU SERVICE PHARMACEUTIQUE HOSPITALIER

MATÉRIEL BRISÉ DANS L'EXÉCUTION DU SERVICE ⁽¹⁾

Tous les objets en verre, porcelaine, terre ou marbre brisés dans l'exécution du service donnent lieu à l'établissement trimestriel d'un procès-verbal rapporté par le médecin chef et soumis à l'approbation du directeur du Service de Santé. En fin de trimestre, le pharmacien remet, à l'officier d'administration gestionnaire de l'hôpital, la liste des objets brisés dans son service, en y joignant, si possible, les débris permettant de les identifier. L'officier gestionnaire dresse un procès-verbal unique pour tout l'hôpital, récapitulant le matériel brisé dans tous les services, et le présente à la signature du médecin chef. Les objets ainsi mis hors de service sont portés en sortie par l'officier gestionnaire sur le « carnet-inventaire du matériel de la pharmacie », sous la rubrique : « brisé dans l'exécution du service ».

En fin d'année, la valeur annuelle du matériel de pharmacie compris dans les procès-verbaux trimestriels des objets brisés dans l'exécution du service est inscrite à la fin du tableau récapitulatif de la page 72 du compte annuel, d'après les données fournies par l'officier d'administration gestionnaire.

RÉFORME DU MATÉRIEL HORS DE SERVICE ⁽¹⁾

Indépendamment des objets en verre, porcelaine, etc... ci-dessus, l'officier d'administration gestionnaire dresse, tous les ans, un état des effets et objets mobiliers jugés en état d'être mis hors de service. Le pharmacien lui remet, comme ci-dessus, une liste du matériel, mis à sa disposition, trop détérioré ou trop usagé pour qu'il soit possible de continuer à l'utiliser; les objets eux-mêmes sont remis à l'officier gestionnaire, à l'appui de cette liste. Le médecin chef vérifie l'état des objets présentés pour la réforme et en approuve, s'il y a lieu, la proposition. La réforme définitive est prononcée par le directeur du Service de Santé du corps d'armée, au cours de sa visite annuelle dans les hôpitaux.

(1) Règlement, art. 426.

Comme dans le cas précédent, les objets réformés sont portés en sortie par l'officier gestionnaire sur le carnet-inventaire du matériel de la pharmacie, sous la mention « Réforme ».

Les objets réformés dont on ne peut tirer aucun parti sont remis aux Domaines pour être vendus au profit du Trésor, ou sont incinérés. Toutefois, les objets en argent ou en platine doivent, après leur réforme, être versés à la pharmacie centrale de l'armée ⁽¹⁾.

VÉRIFICATION DES POIDS ET MESURES ⁽²⁾ — RÉPARATION DU MATÉRIEL
DE PHYSIQUE, DE CHIMIE ET DE PHARMACIE ⁽³⁾

Les poids et mesures légaux sont seuls autorisés. Les vérificateurs des poids et mesures, lors de leur tournée annuelle, ou accidentellement s'ils en sont requis par le préfet ou le sous-préfet, procèdent, sans frais, et en présence du médecin chef et de l'officier d'administration gestionnaire, à la vérification des poids et mesures et des balances qui existent dans les hôpitaux militaires.

Les balances de précision et les instruments de chimie en verre gradué ne sont pas soumis à ces vérifications.

Les vérifications sont constatées par des procès-verbaux rapportés par le médecin chef et approuvés par le directeur du Service de Santé. Si les procès-verbaux constatent des contraventions ou des délits, le ministre est saisi.

Lorsque des instruments de bactériologie, de physique, de chimie, de radiographie ou de pharmacie (instruments de précision, autoclaves, etc...) doivent subir des réparations, celles-ci sont, lorsqu'il est possible, effectuées sur place. L'officier d'administration gestionnaire y fait procéder, sur l'ordre du médecin chef, qui s'assure qu'elles ont été convenablement exécutées. Si les réparations sur place ne sont pas possibles, une demande motivée en est adressée par le directeur du Service de Santé au ministre, qui assigne le magasin d'approvisionnement sur lequel il y a lieu d'expédier les objets. L'officier gestionnaire joint à la facture d'expédition une note indicative des réparations à effectuer : cette note est établie par le médecin chef.

(1) Règlement, art. 427.

(2) Règlement, art. 409.

(3) Règlement, art. 408.

EXCÉDENTS DE MATÉRIEL DE PHARMACIE ET DE MÉDICAMENTS
DANS LES ÉTABLISSEMENTS DU SERVICE DE SANTÉ ⁽¹⁾

Les hôpitaux militaires et les pharmacies régionales doivent établir tous les ans un relevé des médicaments et du matériel de pharmacie qu'ils possèdent en excédent de leurs besoins. Ce relevé est établi à la main, en simple expédition, et dans la forme ci-dessous. Il est adressé au ministre, chaque année, avant le 31 décembre, par l'intermédiaire des directeurs du Service de Santé des corps d'armée.

Relevé du matériel de pharmacie et des médicaments existant
à l'hôpital militaire d en excédent des besoins du service.

NUMÉROS de la classification		DÉNOMINATION	UNITÉ RÉGLEMENTAIRE	QUANTITÉS			OBSERVATIONS
sommaire	détaillée			existantes	à conserver pour les besoins du service pour deux ans	disponibles	
1	2			3	4	5	

Le matériel des numéros sommaires 11 et 12 y est inscrit en premier lieu, dans l'ordre de la nomenclature. On indiquera dans la colonne « Observations » tous les renseignements susceptibles de

(1) Circulaire ministérielle du 24 novembre 1902 (B. O. M. G., vol. 83, dispositions diverses).

préciser la nature de ce matériel, notamment, pour les flacons, s'ils sont à ouverture large ou étroite, en verre jaune ou blanc.

Les médicaments, accessoires de pharmacie, réactifs et accessoires de laboratoire figurent ensuite, dans l'ordre de la nomenclature, avec indication, dans la colonne « Observations », de leur provenance (service courant ou service de la réserve de guerre), de leur ancienneté et de leur état de conservation.

Comme l'indique la colonne 6 de l'état, sont seuls signalés comme disponibles le matériel, les médicaments, réactifs et accessoires devenus sans emploi à l'hôpital ou y existant en quantités supérieures aux besoins probables du service pendant une période de deux ans, calculés d'après la consommation des deux dernières années écoulées.

VERSEMENT AUX ARCHIVES DES REGISTRES ET DOCUMENTS (1)

L'officier d'administration gestionnaire étant détenteur des archives de l'établissement, le pharmacien lui verse, en temps voulu, tous les registres et documents.

Les *registres* sont déposés aux archives dans l'année qui suit celle où l'on a cessé d'y faire des inscriptions : en 1916, par exemple, pour les registres clos en 1915; les *autres documents*, dans les trois mois qui suivent la vérification locale et l'envoi au ministre des comptabilités. Ainsi, les relevés particuliers ou généraux, les factures d'entrée et de sortie, les bons de médicaments remboursables avant livraison, etc., concernant, par exemple, l'année 1915, doivent, d'après ce texte, être remis aux archives dans le courant du deuxième trimestre de l'année 1916.

Exception est faite pour le *compte annuel des médicaments et des réactifs* qui doit rester pendant deux ans entre les mains du pharmacien, avant son versement aux archives, de façon à pouvoir être aisément consulté par lui, en cas de nécessité.

Nous devons faire remarquer, toutefois, qu'il y a contradiction entre l'article 511 du Règlement, que nous venons de citer, et la notice 10 sur la comptabilité, en ce qui concerne les documents autres que les registres et le compte annuel. La notice 10 annexée au Règlement précise, en effet, que les factures d'expédition et de livraison, les relevés particuliers ou généraux des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage interne et les bons de

(1) Règlement, art. 511 et 512, et notice 10, p. 345.

médicaments pour l'usage externe doivent être conservés pendant *trois ans* par le pharmacien avant d'être versés aux archives. Ce dernier texte, en raison de sa plus grande précision, pouvant être considéré comme complémentaire de celui de l'article 511, il y a lieu de s'y conformer.

Dix années après le versement aux archives des registres, pièces de correspondance ou de comptabilité, il est procédé à leur remise aux Domaines par l'officier d'administration gestionnaire, ou, selon le cas, à leur destruction.

VISITES DES DIRECTEURS DU SERVICE DE SANTÉ DANS LES HÔPITAUX MILITAIRES ⁽¹⁾

Dans chaque gouvernement militaire ou corps d'armée, le directeur du Service de Santé visite en détail, au moins une fois par an, les hôpitaux militaires. Mais il est en outre autorisé à visiter inopinément ces hôpitaux chaque fois qu'il le juge à propos.

Il procède à la visite de l'hôpital accompagné par le médecin chef et l'officier d'administration gestionnaire, et prononce, au cours de cette visite, la réforme du matériel du Service de Santé, comme il a été dit au paragraphe « Réforme du matériel hors de service » ⁽²⁾.

En ce qui concerne la pharmacie, il est prescrit au directeur du Service de Santé de visiter les différents locaux dont elle se compose et de s'assurer de leur bonne tenue.

« Il doit examiner si l'approvisionnement des médicaments et du matériel spécial est en rapport avec les besoins du service; vérifier si toutes les précautions sont prises pour assurer la bonne conservation des médicaments et pour prévenir les erreurs ou les accidents : notamment, si le chloroforme est réparti, lorsque les grands flacons qui le contiennent sont entamés, entre des flacons en verre jaune, de 50 grammes chacun, bouchés à l'émeri et rodés avec soin ⁽³⁾; si l'armoire aux poisons est tenue conformément aux prescriptions du Formulaire; si les récipients contenant les médicaments dangereux sont munis d'une bande de papier rouge et d'une étiquette portant en gros caractères le mot « Toxique ».

« En cas de doute sur la qualité ou l'état de conservation de cer-

(1) Règlement, notice 4.

(2) Voir p. 195.

(3) Voir p. 64.

tains médicaments, il peut prélever des échantillons qu'il adresse au ministre pour une vérification ultérieure et plus approfondie.

« Il s'assure que le service des livraisons de médicaments aux infirmeries régimentaires ou vétérinaires est bien organisé, et qu'il n'est pas fait emploi, pour les expéditions, de bouteilles ayant contenu du vin ou des eaux minérales.

« Il vérifie la comptabilité spéciale du pharmacien.

« Il s'assure que les médicaments récemment expédiés par les pharmacies d'approvisionnement sont échangés avec les médicaments anciens des approvisionnements de réserve. Il s'informe (mais le Règlement ne dit pas par quels moyens) si les analyses chimiques et les expertises demandées par les divers services de l'armée sont faites avec tout le soin désirable; si les substances médicamenteuses achetées sur place ont été contrôlées avec soin; si les eaux d'alimentation de l'hôpital et de la garnison ont été analysées; si l'étamage des ustensiles est périodiquement vérifié. Il examine, enfin, l'état d'entretien des instruments et appareils divers de laboratoire ⁽¹⁾. »

Au cours de ses visites dans les hôpitaux, le directeur du Service de Santé doit en outre se rendre compte de l'aptitude professionnelle et de l'instruction technique des officiers du corps de Santé militaire (médecins et pharmaciens) et des officiers d'administration du Service de Santé. Il procède, au besoin, à des interrogations, ou fait exécuter des exercices pratiques, auxquels le médecin chef de service et le pharmacien chef de service (le Règlement dit : le pharmacien le plus élevé en grade) peuvent seuls assister, s'il s'agit du personnel pharmaceutique. Il s'assure, en outre, que les officiers possèdent l'autorité morale et l'activité nécessaires pour exercer dans toute leur plénitude, en temps de paix et en temps de guerre, les fonctions de leur grade, et qu'ils connaissent exactement les emplois qui leur seraient dévolus en cas de mobilisation.

Dans chaque garnison, le directeur du Service de Santé réunit en conférence les officiers du corps de Santé et les officiers d'administration du Service de Santé, et leur expose les observations d'ordre général qui lui ont été suggérées par les visites qu'il a faites. Il appelle leur attention sur les questions scientifiques ou administratives qui lui paraîtraient devoir faire l'objet de travaux particuliers ⁽²⁾.

(1) Règlement, notice 4, art. 36.

(2) Règlement, notice 4, art. 78.

A propos des obligations du directeur du Service de Santé au cours de ses visites dans les hôpitaux, nous devons faire remarquer que le contrôle de l'instruction *technique* des pharmaciens militaires, auquel le Règlement lui prescrit de procéder, est manifestement hors de la compétence d'un chef qui est toujours et nécessairement un médecin. Un tel contrôle est des plus aléatoire pour les pharmaciens qui s'y trouvent soumis, et dont les aptitudes chimiques spéciales risquent de ne pas être appréciées à leur juste valeur. Il n'est pas douteux qu'il est aussi difficile à un médecin, auquel un grade élevé ne saurait décerner une compétence chimique et pharmaceutique extra-professionnelle, d'apprécier la valeur technique d'un pharmacien militaire qu'il le serait à un pharmacien inspecteur d'estimer celle d'un médecin traitant de l'hôpital. Il y a là, de toute évidence, une extension de pouvoirs sans rapport avec la compétence et qui peut avoir pour conséquence grave la méconnaissance de la valeur scientifique du personnel pharmaceutique soumis à cette appréciation.

ORGANISATION DU SERVICE PHARMACEUTIQUE DANS LES HÔPITAUX
MILITAIRES DÉPOURVUS DE PHARMACIEN ET VISITE DE CES PHARMACIES
PAR UN PHARMACIEN MILITAIRE

« Les médecins militaires chargés du service de la pharmacie, dans les hôpitaux dépourvus de pharmacien, sont secondés, pour l'exécution de ce service spécial, par des infirmiers de visite de pharmacie. Ces infirmiers, choisis parmi ceux qui sont affectés à la section comme élèves en pharmacie, devront avoir, autant que possible, des inscriptions de scolarité, ou au moins leur stage officinal validé. Toutefois, à défaut d'un nombre suffisant d'élèves en pharmacie répondant à cette condition, on pourra utiliser ceux qui présenteront des garanties suffisantes d'instruction professionnelle. Avant d'être affectés à une pharmacie d'hôpital sans pharmacien, ces infirmiers seront, en même temps qu'ils suivent le peloton spécial, attachés pendant un mois à la pharmacie d'un hôpital possédant un pharmacien pour y recevoir, sous sa direction, une instruction théorique et pratique concernant le service du préparatoire et de la tisanerie, ainsi que la comptabilité dans la limite où elle est demandée aux hôpitaux sans pharmacien.

« Une fois par an, sur l'ordre qui en sera donné par le général commandant le corps d'armée, sur la proposition du directeur du Service du Santé, et de préférence au printemps, les pharmacies

des hôpitaux sans pharmacien seront visitées par le pharmacien militaire de l'hôpital qui est ordinairement chargé de les réapprovisionner. Cette visite aura pour but de vérifier la conservation et l'entretien des médicaments, d'appliquer les mesures propres à les mettre à l'abri des altérations, d'en assurer le classement, la dénomination, l'étiquetage, etc., surtout en ce qui concerne les substances toxiques. Elle permettra de contrôler l'instruction professionnelle des infirmiers de visite, les soins qu'ils apportent aux manipulations pharmaceutiques et aux écritures, et d'assurer, au moyen de tous avis utiles, la bonne tenue des services ⁽¹⁾. »

Telles sont, intégralement reproduites, les mesures prévues par le Règlement pour assurer le service pharmaceutique dans les « hôpitaux sans pharmacien ». Les médecins chargés de ce service doivent donc être assistés d'infirmiers de visite choisis parmi les élèves en pharmacie munis d'inscriptions de scolarité, ou possédant au moins leur stage officinal validé. Toutefois, dit la circulaire, à défaut d'un nombre suffisant d'élèves en pharmacie remplissant ces conditions, on pourra utiliser ceux qui présenteront des « garanties suffisantes d'instruction professionnelle ».

Il est malaisé de concevoir à quelle catégorie de personnel *compétent* il pourra être fait appel, en dehors des élèves en pharmacie munis d'inscriptions de scolarité, ou possédant, tout au moins, leur stage officinal validé, ce qui représente évidemment le minimum d'instruction professionnelle exigible. Sans doute, la circulaire a-t-elle voulu faire allusion à l'emploi de jeunes gens qui, bien que ne possédant pas la qualité d'élève en pharmacie, sont parfois utilisés comme aides par certains pharmaciens civils. Mais ces jeunes gens n'offrent aucune garantie d'instruction professionnelle, et les pharmaciens qui les emploient, sous leur surveillance constante et leur entière responsabilité, ne leur confient jamais que des manipulations élémentaires. Il serait dangereux de donner de tels aides aux médecins, qui ne sauraient exercer sur eux la même surveillance et le même contrôle technique.

Au surplus, l'institution d'*hôpitaux sans pharmacien* nous paraît critiquable en elle-même. Ces termes jurent d'être associés, et il faut mal connaître les dangers qui peuvent résulter d'une mauvaise organisation pharmaceutique, pour concevoir l'existence d'hôpitaux, possédant nécessairement un service pharmaceutique, mais sans la garantie technique que peut seule donner la présence

(1) Circulaire ministérielle du 14 mai 1907 (*B. O. M. G.*, vol. 1, 1907, p. 604).

effective d'un pharmacien. Il serait d'ailleurs facile de remédier actuellement à cette situation en affectant à chacun de ces hôpitaux un *pharmacien auxiliaire*, grade récemment rétabli par la nouvelle loi sur le recrutement de l'armée. Dans ces établissements où la comptabilité est simplifiée et où le service pharmaceutique lui-même est moins complexe que dans les hôpitaux militaires proprement dits, ces pharmaciens auxiliaires seraient à même d'assurer, dans de bonnes conditions, l'exécution de ce service.

Renseignements sommaires sur les notices annexées au Règlement
et intéressant le service pharmaceutique.

NOTICE 1. — *Loi du 16 mars 1882 sur l'administration de l'armée.* — Les dispositions fondamentales de cette loi sont sommairement résumées à la page 27.

NOTICE 2. — *Indemnités à allouer aux médecins et pharmaciens civils requis.* — Cette notice fixe les indemnités et indique les formalités à remplir pour en obtenir le paiement.

NOTICE 4. — *Visites des directeurs du Service de Santé dans les établissements militaires.* — Les dispositions de cette notice, en ce qui concerne la visite des directeurs dans les pharmacies des hôpitaux militaires et dans les pharmacies d'approvisionnement, sont reproduites pages 199 et 216.

NOTICE 7. — *Sur les désinfections.* — Réglementairement, les opérations de désinfection sont exécutées, dans les hôpitaux militaires, sous la surveillance des médecins. Bien que ce service ne soit pas placé sous la direction des pharmaciens, qui pourraient l'assurer avec compétence, il est très utile qu'ils prennent connaissance intégralement de cette notice, trop longue pour être résumée en quelques lignes, leur avis étant souvent sollicité par les médecins chargés de procéder aux désinfections.

NOTICE 10. — *Sur la comptabilité.* — La section III de cette notice traite des écritures tenues par le pharmacien dans les hôpitaux. Nous l'avons étudiée et commentée à propos de la comptabilité pharmaceutique dans les hôpitaux.

NOTICE 11. — *Classement des établissements du Service de Santé ; fixation des cautionnements et indemnités de responsabilité.* — Cette notice a été modifiée par la circulaire ministérielle du 10 février 1909.

NOTICE 22. — *Composition des locaux d'un hôpital.* — La composition des locaux de la pharmacie est indiquée à la page 63.

NOTICE 26. — *Cessions remboursables et imputations.* — Les dispositions de cette notice, en ce qui concerne les médicaments, ont été étudiées au chapitre intitulé « Des sorties de médicaments », pages 140 et suivantes.

NOTICE 30. — *Tenue des dossiers des médecins, pharmaciens et officiers d'administration.* — Cette notice est actuellement abrogée et remplacée par le décret du 1^{er} mai 1902 inséré au *B. O. M. G.*, éd. méth., vol. 74.

NOTICE 32. — *Instruction sur les cas d'empoisonnement.* — Cette

notice n'est qu'un résumé de l'instruction détaillée sur les cas d'empoisonnement donnée par le Formulaire pharmaceutique des hôpitaux militaires, tome I, 2^e partie, p. 371 à 390.

NOTICE 34. — *Entretien, conservation et renouvellement des approvisionnements de réserve.* — Les dispositions de cette notice, intéressant le service pharmaceutique, sont étudiées dans la troisième partie de cette étude : « Service pharmaceutique de l'armée en campagne », page 234.

NOTICE 35. — *Étude bactériologique et chimique des eaux potables.* — Les dispositions de cette notice sont actuellement complétées par de nombreuses circulaires ministérielles sur l'analyse des eaux potables, notamment par les circulaires du 22 juin 1909, du 23 mai 1911 et du 6 juin 1913, insérées au *B. O. M. G.* (Voir p. 189).

2. — RÉPERTOIRE ET ANALYSE SOMMAIRE DE CIRCULAIRES MINISTÉRIELLES CONCERNANT LE SERVICE PHARMACEUTIQUE, CLASSÉES PAR ORDRE CHRONOLOGIQUE

Instruction du 21 octobre 1858 (B. O. M. G., éd. méth., vol. 83, p. 318) sur l'emploi du moulin Cambray utilisé, dans les pharmacies des hôpitaux militaires, à la préparation des poudres de lin et de moutarde.

Circulaire ministérielle du 12 décembre 1905 sur le fonctionnement des extincteurs d'incendie Mauclerc, en usage dans les hôpitaux. — La charge de ces extincteurs est fournie par le service de la pharmacie, d'après la formule suivante :

Bicarbonate de soude.	1 „ 600	} Pour
Acide tartrique	„ 675	
		30 litres d'eau.

Circulaire ministérielle du 16 mars 1906 sur le nettoyage des bidons de lait. — Les bidons de lait qui servent, dans les grands hôpitaux, à la livraison du lait par la dépense à la pharmacie, doivent être soigneusement nettoyés avec une solution chaude de carbonate de soude à 200 ‰, et brossés avec une brosse en chiendent.

Circulaire ministérielle du 29 décembre 1906, autorisant l'adaptation de robinets aux réservoirs en étain, dits « réservoirs à tisane », et leur utilisation pour contenir les provisions d'eau bouillie, d'eau boriquée, etc., destinées à la chirurgie.

Circulaire ministérielle du 3 janvier 1907 : donne des instructions sur l'analyse, dans les laboratoires de chimie, des *haricots doués de propriétés vénéneuses* (*Phaseolus lunatus*, etc.).

Circulaire ministérielle du 15 février 1907 sur le marquage des linges et effets en laine. — Les tissus en laine de couleur sont marqués avec l'encre suivante, qui est préparée dans les pharmacies :

Acide azotique à 40°.	70 grammes.
Gomme du Sénégal	10 —
Eau	20 —

Dissoudre la gomme dans l'eau froide, ne faire le mélange avec l'acide

azotique qu'au moment de l'emploi. Ne se conserve pas. Employer un timbre en bois.

Circulaire ministérielle du 21 octobre 1912 au sujet de la délivrance du vaccin antityphoïdique. — Ce vaccin peut être délivré à titre gratuit aux familles des officiers, sous-officiers mariés, gendarmes et soldats mariés, par les soins des laboratoires de vaccination antityphoïdique.

Circulaire ministérielle du 28 octobre 1912 relative au mode de réapprovisionnement en médicaments des infirmeries régimentaires. — Circulaire fondamentale pour le réapprovisionnement des infirmeries régimentaires; ses dispositions essentielles ont été indiquées page 151; le texte de la circulaire est suivi d'un tableau des dotations semestrielles des infirmeries pour un effectif de 1.500 hommes.

Circulaire ministérielle du 10 mai 1913 relative au néo-salvarsan. — Certains hôpitaux, désignés par la circulaire, sont autorisés à faire usage de néo-salvarsan. Ce médicament est porté sur les demandes semestrielles de médicaments. Il ne peut être délivré, à titre remboursable, aux bénéficiaires de la circulaire ministérielle du 28 juillet 1891. L'eau distillée récente, nécessaire aux injections, est préparée par les pharmacies des hôpitaux.

Circulaire ministérielle du 10 juillet 1913 relative à la mycolisine. — Les hôpitaux sont autorisés à faire usage d'ampoules de 10^{cc} de mycolisine injectable. Les demandes doivent être établies en double expédition, sur le modèle d'imprimé réglementaire, le 10 février et le 10 août. Elles sont au minimum de 100 ampoules, ou d'un multiple de 100.

Circulaire ministérielle du 12 août 1913 relative aux récipients de pharmacie sans emploi. — Les flacons dits goulots, poudriers, ou bouchés à l'émeri d'une contenance inférieure à 75 centilitres, sans emploi dans les hôpitaux, peuvent être utilisés au même titre que les fioles à médecine du service courant des hôpitaux. Dans ce cas, ils sont, au préalable, passés des comptes du matériel dans ceux de la pharmacie par certificats administratifs.

Circulaire ministérielle du 12 novembre 1913 au sujet des catguts, crins, drains et soies stérilisés. — Ces accessoires de chirurgie, qui étaient autrefois dans les comptes des officiers gestionnaires des hôpitaux, passent actuellement dans ceux des pharmaciens et sont inscrits au compte annuel des médicaments et réactifs.

3. — RÉPERTOIRE ET ANALYSE SOMMAIRE DE DÉCRETS OU DE CIRCULAIRES MINISTÉRIELLES INTÉRESSANT LE PHARMACIEN MILITAIRE, AU POINT DE VUE DE SA SITUATION MILITAIRE, ET CLASSÉS PAR ORDRE CHRONOLOGIQUE

Décret du 6 mars 1879 réglant les conditions de séjour en Algérie des officiers du Service de Santé militaire (B. O. M. G., éd. méth., vol. 83). — Remplacement d'office de ces officiers après quatre années consécutives de séjour en Algérie, déduction faite des congés. Ils peuvent être, sur leur demande, maintenus pour une nouvelle période de deux ans, renouvelable.

Circulaire ministérielle du 19 octobre 1883 relative aux emplois vacants dans le gouvernement militaire de Paris (B. O. M. G., éd. méth., vol. 83).

— Ces emplois sont réservés aux officiers les plus anciens et ayant le plus de campagnes.

Circulaire ministérielle du 31 décembre 1888 relative au séjour à l'hôpital de Briançon (B. O. M. G., éd. méth., vol. 83). — Ce séjour est fixé à un maximum de deux ans.

Circulaire ministérielle du 19 octobre 1893 relative à la discrétion à observer dans les expertises (B. O. M. G., éd. méth., vol. 83). — Les officiers du corps de Santé militaire chargés de procéder à des expertises sont tenus de n'en communiquer les résultats qu'à leurs chefs hiérarchiques.

Instruction ministérielle du 5 mars 1903 relative à la publication de travaux scientifiques (B. O. M. G., éd. méth., vol. 83). — Les officiers du corps de Santé militaire peuvent publier, sans autorisation ministérielle préalable, tous travaux scientifiques portant indication de leurs titres et qualités. Deux exemplaires de ces travaux doivent être adressés au ministre, par la voie hiérarchique, dans le délai d'un mois. Les publications d'ouvrages n'ayant pas un caractère scientifique absolu sont soumises à la demande préalable de l'autorisation ministérielle.

Circulaire ministérielle du 31 mai 1907 relative aux conditions dans lesquelles les pharmaciens militaires peuvent être autorisés à remplir les fonctions d'experts-chimistes près les tribunaux (B. O. M. G., part. perm., 1^{er} semestre 1907). — En principe, les pharmaciens militaires ne sont pas autorisés à figurer sur les listes d'experts-chimistes près les tribunaux. L'autorisation de procéder à des expertises sur réquisition de justice sera toujours exceptionnelle et subordonnée au consentement de l'autorité militaire.

Décret du 15 avril 1910 fixant les conditions dans lesquelles les officiers du corps de Santé militaire du cadre actif peuvent occuper, en temps de paix, des fonctions civiles. — Après six ans de services effectifs dans l'armée active, ces officiers peuvent être admis à occuper des fonctions de professeur titulaire ou agrégé dans les facultés et écoles supérieures de pharmacie ; de professeur titulaire ou suppléant au Collège de France, au Muséum d'histoire naturelle ou à l'École d'anthropologie ; de directeur ou de sous-directeur dans les Instituts Pasteur. Une demande doit être adressée au ministre de la Guerre, revêtue des avis des chefs hiérarchiques. Ces officiers sont affectés à un service hospitalier ou placés hors cadres.

Instruction du 5 décembre 1912 relative à la préparation des officiers du cadre auxiliaire du Service de Santé à leurs fonctions éventuelles à la mobilisation.

Instruction ministérielle du 3 avril 1913 relative aux récompenses à accorder aux pharmaciens militaires pour travaux scientifiques (B. O. M. G., éd. méth., vol. 83). — Chaque année, des médailles, des lettres officielles de félicitations ou des citations au *Bulletin officiel* peuvent être décernées aux auteurs des meilleurs travaux scientifiques publiés ou analysés dans les *Archives de Médecine et de Pharmacie militaires* sur l'hygiène, l'épidémiologie, la médecine ou la pharmacie militaires,

l'organisation et le fonctionnement du Service de Santé à l'intérieur ou en campagne. Ces distinctions sont inscrites au feuillet personnel de l'officier. L'instruction fixe en outre le mode d'envoi des travaux inédits ou imprimés.

Instruction ministérielle du 24 septembre 1913 (B. O. M. G., éd. méth., vol. 74). — Cette instruction fixe les conditions dans lesquelles les officiers du corps de Santé des troupes métropolitaines peuvent être admis à *permuter temporairement avec ceux des troupes coloniales.*

TITRE II

LE SERVICE PHARMACEUTIQUE DANS LES PHARMACIES D'APPROVISIONNEMENT ET LES PHARMACIES RÉGIONALES

CHAPITRE I

PHARMACIES D'APPROVISIONNEMENT

Les magasins d'approvisionnement du Service de Santé comprennent :

1° Les PHARMACIES D'APPROVISIONNEMENT, qui sont au nombre de deux :

- A. La *Pharmacie centrale du Service de Santé, à Paris* ;
- B. La *Réserve des médicaments de Marseille*.

Ces pharmacies sont placées sous la direction immédiate et la gestion de pharmaciens militaires.

2° Les MAGASINS DE MATÉRIEL :

- A. *Magasin central du Service de Santé, à Paris* ;
- B. *Docks du Service de Santé, à Paris* ;
- C. *Magasins de réserve de matériel, à Marseille*.

Ces magasins sont sous la direction immédiate et la gestion d'officiers d'administration du Service de Santé.

Nous ne nous occuperons, dans cette étude, que des pharmacies d'approvisionnement.

APERÇU HISTORIQUE

L'origine de la Pharmacie centrale du Service de Santé remonte à l'année 1792, époque à laquelle fut créé, par le Conseil de Santé des

hôpitaux militaires, sur la proposition de Bayen et de Parmentier, le premier *magasin général de médicaments*. Cet établissement eut, dès le début, pour mission de préparer en grand les médicaments composés, de procéder à l'approvisionnement des médicaments simples, de les contrôler et de tenir, toujours prêtes d'avance, des divisions et subdivisions de pharmacie destinées au réapprovisionnement des dépôts de médicaments, des ambulances et des hôpitaux. Dizé en fut, en 1796, le premier pharmacien en chef⁽¹⁾.

D'abord installé dans les bâtiments de l'ancienne École militaire, le magasin général de médicaments, qui prit plus tard le nom de *Pharmacie centrale des hôpitaux militaires*, fut successivement transféré : en 1809, à l'église du Val-de-Grâce, puis rue Saint-Dominique, à l'hôtel Saint-Joseph (actuellement ministère de la Guerre); en 1814, rue du Cherche-Midi, dans un bâtiment spécialement loué à cet effet et actuellement occupé par la Justice militaire; en 1841, rue de l'Université, dans une construction élevée sur l'emplacement de l'entrepôt du Gros-Caillou; enfin, en 1900, la Pharmacie centrale put prendre possession de laboratoires et de magasins spécialement édifiés à son intention, sur les plans du pharmacien inspecteur Masson, dans une partie des jardins de l'Hôtel national des Invalides⁽²⁾.

Quant à la réserve des médicaments de Marseille, elle fut créée beaucoup plus tard, en 1842.

ORGANISATION DES PHARMACIES D'APPROVISIONNEMENT

« Les pharmacies d'approvisionnement du Service de Santé sont, conformément à l'article 7 de la loi du 16 mars 1882, placées sous l'autorité immédiate du ministre, qui règle leur fonctionnement, ainsi que les approvisionnements à constituer et à entretenir dans chacune d'elles. Le ministre dispose seul du matériel et des approvisionnements emmagasinés dans ces établissements⁽³⁾. »

« La *gestion* des pharmacies d'approvisionnement est confiée à un pharmacien militaire. Ces établissements sont placés sous la *direction* des directeurs du Service de Santé des gouvernements militaires

(1) Les successeurs de Dizé, comme pharmaciens en chef de la Pharmacie centrale du Service de Santé, furent :

Malatret	Lepetit	Fourrey	Cauvet	Marty	Iehl
Goze	Herpin	Landreau	Jaillard	Bernard	Jégou
Gros Lambert	André	Roussin	Schmitt	Masson	Wagner, et, enfin, Pauleau.

(2) Renseignements extraits de l'ouvrage de A. BALLAND, *Les Pharmaciens militaires français*.

(3) Règlement, art. 557.

ou des corps d'armée. L'officier gestionnaire (le pharmacien militaire, dans le cas particulier) est, sous l'autorité du directeur du Service de Santé, le *chef de service* de l'établissement⁽¹⁾. »

Il résulte de ces textes mêmes que les pharmaciens militaires placés à la tête de ces importants établissements exclusivement pharmaceutiques en sont les véritables chefs, mais le Règlement ne leur confère, cependant, que le droit au titre de *gestionnaire* ! Cette nuance résulte, semble-t-il, d'un respect excessif du principe de l'« autonomie » du Service de Santé. Nous verrons, en effet, que les gestionnaires de ces pharmacies d'approvisionnement ont, en réalité, des pouvoirs à peu près identiques à ceux des « médecins chefs » des hôpitaux militaires. Le titre seul de *pharmacien chef* leur est donc refusé. Or, il ne constituerait pas une dérogation au principe de l'autonomie, puisque l'article 16 de la loi du 16 mars 1882 stipule que « les directeurs du Service de Santé dans les corps d'armée, ainsi que les chefs du Service de Santé dans les hôpitaux, ambulances et *établissements pharmaceutiques*, sont pris parmi les membres du corps de Santé militaire ». Et les pharmaciens militaires sont, au même titre que les médecins militaires, membres du corps de Santé. Mais, tandis que l'article 138 du Règlement, applicable aux hôpitaux militaires, précise que « la direction du service, dans un hôpital militaire, appartient au médecin le plus élevé en grade ou le plus ancien dans le grade, *qui prend le titre de médecin chef* et a les attributions et les devoirs généraux d'un chef de corps », aucun texte semblable n'accorde le titre de *pharmacien chef* au pharmacien placé à la tête d'une pharmacie d'approvisionnement. Cette légitime attribution d'un titre correspondant aux fonctions et aux responsabilités, n'empêcherait cependant pas l'autorité médicale de s'exercer sur ces « pharmaciens chefs » par l'intermédiaire des directeurs du Service de Santé, comme elle s'exerce sur les « médecins chefs » des hôpitaux militaires.

« Le pharmacien gestionnaire d'une pharmacie d'approvisionnement est comptable des deniers et des matières, effets ou objets dont il a donné récépissé. Il est tenu de fournir un cautionnement dont l'importance est déterminée par le ministre⁽²⁾. »

Ce *cautionnement* est de :

- 10.000 francs pour la Pharmacie centrale du Service de Santé ;
- 5.000 francs pour la Réserve des médicaments de Marseille.

(1) Règlement, art. 569, 558, 559.

(2) Règlement, art. 559.

Il est alloué à titre d'indemnités :

1° Au pharmacien gestionnaire de la Pharmacie centrale du Service de Santé :

600 francs comme indemnité de responsabilité ;

2.200 francs comme indemnité de frais de bureau ;

2° Au pharmacien gestionnaire de la Réserve des médicaments de Marseille :

300 francs comme indemnité de responsabilité ;

1.100 francs comme indemnité de frais de bureau (1).

Les *pharmacies d'approvisionnement* sont spécialement chargées de la constitution des approvisionnements en médicaments, réactifs et accessoires, et en matériel spécial de pharmacie. Elles réapprovisionnent en outre les hôpitaux et les laboratoires en réactifs, en matériel de physique, de chimie, de bactériologie, de radiographie, de radioscopie et d'électrothérapie.

« Les *médicaments composés* dont la qualité est difficile à contrôler, ainsi que tous ceux dont la préparation est avantageuse et économique, sont préparés par les pharmacies d'approvisionnement. Les autres sont demandés à l'industrie privée par voie d'adjudication, de marché de gré à gré, ou d'achat sur place, suivant les cas. Toutes les substances médicamenteuses livrées aux pharmacies d'approvisionnement doivent être *rigoureusement analysées* avant d'être soumises à l'acceptation de la Commission de réception (2). Ces analyses, ainsi que toutes celles qui sont exécutées à divers titres dans les laboratoires de l'établissement, sont consignées sur un registre spécial.

« Les médicaments, réactifs et accessoires expédiés aux hôpitaux (à la suite de leurs demandes semestrielles ou supplémentaires) font l'objet de sorties *réelles*. Des factures distinctes sont établies, d'une part pour les médicaments, réactifs et accessoires, d'autre part pour le matériel.

« Tous les médicaments existant en magasin portent une étiquette faisant mention de la date de la préparation ou de la réception. Cette mention est reproduite sur les étiquettes des médicaments à expédier aux divers services ou établissements (3). »

(1) Notice 11 du Règlement, modifiée par la circulaire ministérielle du 10 février 1909 (B. O. M. G., partie permanente, tome I). Cette notice fixe en outre les dépenses auxquelles les allocations de frais de bureau doivent satisfaire.

(2) Il est à remarquer que cette commission de réception de médicaments est, contre toute attente, *présidée* par un *médecin*, membre incompétent au point de vue de la pureté et de l'identité des médicaments, sur lesquels la Commission doit se prononcer.

(3) Règlement, art. 569.

GESTION

« Le pharmacien gestionnaire de l'établissement garde les locaux qui lui sont confiés pour l'exécution du service. La composition de ces locaux est arrêtée par le ministre ; l'assiette en est signée par le gestionnaire. Les dispositions du Règlement sur le service du casernement (vol. 51) sont applicables aux magasins d'approvisionnement.

« Il prend charge du matériel pour le compte de l'État et veille à la conservation de tous les approvisionnements. Il assure l'exécution des ordres d'expédition et de tous ceux qui concernent le service. Il assure l'ordre, la police et la discipline dans l'établissement. Il est l'intermédiaire hiérarchique entre le personnel militaire et civil et le directeur, répartit le service entre ce personnel et a l'initiative des propositions de toute nature en sa faveur ⁽¹⁾.

« Le *matériel* fourni par l'industrie privée est reçu par des commissions spéciales instituées par le ministre. Pour chaque commission, il est tenu un registre des procès-verbaux des séances. Les objets de consommation, d'emballage et ceux qui sont nécessaires au fonctionnement intérieur de l'établissement sont reçus directement par le gestionnaire. Les expéditions de matériel s'effectuent d'après les ordres du ministre de la Guerre.

« Les pharmacies d'approvisionnement produisent trimestriellement une situation (mod. n° 149) faisant connaître les existants en *matériel* au dernier jour du trimestre et une situation (mod. n° 151) faisant connaître les existants en *médicaments*. Ces documents sont adressés au ministre par l'intermédiaire du directeur.

« Les dispositions des articles 156, 465, 511, 512 du Règlement relatives au cas d'absence du gestionnaire, aux justifications de dépenses et à la conservation des archives dans les hôpitaux, sont applicables, en ce qui les concerne, aux pharmacies d'approvisionnement ⁽²⁾. »

PERSONNEL

« La composition du personnel des pharmacies d'approvisionnement est arrêtée par le ministre.

« Le *personnel militaire* est subordonné à l'autorité militaire en ce qui concerne la police et la discipline générales : il relève du chef

(1) Règlement, art. 559.

(2) Règlement, art. 559, 563, 564, 566, 567, 568.

de service de l'établissement pour la police et la discipline intérieures. Les dispositions des articles 130 et 131 du Règlement ⁽¹⁾ sont applicables au personnel militaire en sous-ordre.

« Le *personnel civil* comprend :

« 1° Des commis de diverses classes ;

« 2° Des ouvriers d'exploitation de diverses classes ;

« 3° Des ouvrières d'exploitation de diverses classes.

« Quand les cadres des employés civils titulaires arrêtés par le ministre sont insuffisants, les établissements peuvent être autorisés par le directeur à prendre des auxiliaires qui sont licenciés dès que leur concours n'est plus utile.

« Le mode de recrutement, d'avancement, de licenciement ou de retraite des employés civils, la discipline à laquelle ils sont astreints et les devoirs qu'ils ont à remplir sont déterminés par le ministre ⁽²⁾. »

COMPTABILITÉ

La nomenclature des registres à tenir et des comptes à produire par les pharmacies d'approvisionnement est donnée dans la notice 10 (chap. V, sect. I, p. 352 et 352 *bis*).

(1) Dispositions résumées dans le titre I : Service pharmaceutique dans les hôpitaux militaires ; attributions du médecin chef. Voir p. 47.

(2) Règlement, art. 560 à 562.

CHAPITRE II

PHARMACIES RÉGIONALES DE CORPS D'ARMÉE

« Dans les corps d'armée dépourvus d'hôpitaux militaires, il peut être institué par le ministre une pharmacie régionale dans le but d'assurer :

« 1° La surveillance et l'entretien des médicaments et du matériel spécial qui existent dans les approvisionnements du Service de Santé en campagne entreposés dans la région ;

« 2° La livraison aux infirmeries régimentaires et vétérinaires du corps d'armée des médicaments et objets dont le renouvellement s'impose dans lesdits approvisionnements, ainsi que de tous les autres médicaments et objets figurant dans les nomenclatures spéciales des infirmeries, lorsque le ministre en a donné l'ordre ;

« 3° L'exécution des analyses, essais ou expertises qui sont demandés, par l'intermédiaire du directeur du Service de Santé, dans l'intérêt des différents services (1). »

Il existe actuellement *trois pharmacies régionales* répondant à cette définition :

1° La *Pharmacie régionale de la place de Verdun* (6^e corps) ;

2° La *Pharmacie régionale du 11^e corps*, à Nantes ;

3° La *Pharmacie régionale du 12^e corps*, à Limoges.

« Le pharmacien dirige, sous l'autorité du directeur du Service de Santé, le service de la pharmacie régionale (1). »

La remarque que nous avons faite, au sujet du titre de *pharmacien chef*, à propos des pharmacies d'approvisionnement, s'applique tout aussi bien aux pharmacies régionales. Là encore, le pharmacien « dirige », mais le Règlement ne lui confère cependant pas le titre de « pharmacien chef » de la pharmacie régionale qu'il dirige. La

(1) Règlement art. 570.

plus infime des infirmeries-hôpitaux d'Algérie, ne comportant que quelques lits, possède à sa tête un médecin, qui en est, en général, l'unique officier, et qui prend le titre officiel de « médecin chef ». Par contre, le titre de « pharmacien chef » est refusé, par le Règlement, au pharmacien placé à la tête d'une pharmacie régionale, établissement exclusivement pharmaceutique comportant toujours d'importants approvisionnements. Nous soulignons, en passant, cette anomalie, qu'aucune raison ne justifie.

« Le pharmacien tient, s'il y a lieu, les registres ouverts par les pharmaciens dans les hôpitaux militaires et produit un compte annuel des médicaments et des réactifs.

« Le matériel d'exploitation mis à la disposition de la pharmacie régionale est compris dans le compte de gestion de l'officier d'administration gestionnaire du dépôt de matériel du Service de Santé en campagne. Les relations de service entre le pharmacien et l'officier d'administration gestionnaire sont les mêmes que celles prévues par le Règlement dans les hôpitaux militaires ⁽¹⁾. »

PHARMACIE DE LA LÉGION DE LA GARDE RÉPUBLICAINE A PARIS

En dehors des trois groupes précédemment étudiés : pharmacies d'hôpitaux militaires, pharmacies d'approvisionnement et pharmacies régionales, la Légion de la Garde républicaine de Paris possède un service pharmaceutique spécial à la tête duquel se trouve placé un pharmacien-major de l'armée. La pharmacie de la Légion de la Garde républicaine, installée dans les bâtiments de la caserne des Célestins (casern de l'état-major de la Légion), a pour mission de pourvoir à la fourniture de tous les médicaments nécessaires au traitement des militaires de la Garde et de leurs familles, et d'assurer le service des analyses chimiques ou biologiques demandées par le commandement ou les médecins de ce corps. Les services médicaux et pharmaceutiques de la Légion sont placés sous l'autorité directe du colonel commandant cette unité.

VISITES DU DIRECTEUR DU SERVICE DE SANTÉ DANS LES PHARMACIES D'APPROVISIONNEMENT ET LES PHARMACIES RÉGIONALES

« Dans chaque gouvernement militaire ou corps d'armée, le directeur du Service de Santé visite en détail, au moins une fois par an,

(1) Règlement, art. 570.

les magasins ressortissant au Service de Santé. Il est en outre autorisé à les visiter inopinément, chaque fois qu'il le juge à propos. Il prononce, au cours de sa visite annuelle, la réforme du matériel du Service de Santé utilisé pour l'exécution du service courant ⁽¹⁾, conformément aux dispositions de l'article 426 du Règlement, et adresse au ministre (7^e direction) au 15 janvier de chaque année, et au titre de l'année précédente, un rapport d'ensemble concernant l'exécution du service, les déficiences au point de vue de l'installation, le matériel du Service de Santé du service courant ou de la réserve de guerre, ainsi que ses observations particulières ⁽²⁾.

« En visitant les magasins et pharmacies d'approvisionnement, le directeur du Service de Santé s'attache plus spécialement aux points ci-après :

« a) Il examine si les locaux sont suffisants et si les objets et les matières peuvent y être emmagasinés avec ordre et méthode ;

« b) Il s'assure que les matières inflammables et les substances dangereuses sont emmagasinées séparément, à l'écart, et que toutes les mesures sont prises pour éviter les causes d'incendie ;

« c) Dans les magasins qui contiennent des effets mobiliers ou autres objets en cours de durée, il examine si le gestionnaire a soin de composer uniquement de ces effets ou objets, à l'exclusion de neufs, les expéditions qu'il fait sur les hôpitaux pour satisfaire aux demandes de ces établissements ;

« d) Il vérifie avec soin les produits des transformations et s'assure qu'ils sont en rapport avec les quantités, la qualité et le poids des objets qui ont servi à ces transformations ;

« e) Il s'assure du bon état d'entretien du matériel et se rend compte des dispositions prises pour en assurer la conservation ;

« f) Il se fait présenter les procès-verbaux rapportés depuis l'inspection précédente pour la constatation des pertes et avaries de matières ou objets existant en approvisionnement dans les magasins, et il s'assure que des mesures ont été prises pour éviter le retour de ces accidents ;

« g) Il se fait rendre compte de la manière dont est exécuté le service des expéditions et s'assure que les envois ne sont jamais retardés par le fait du gestionnaire. Il visite le magasin du mobilier hors de service, examine la manière dont il est tenu et s'assure qu'il

(1) Les objets compris dans les *approvisionnements* du magasin ne peuvent pas être réformés (art. 73).

(2) Règlement, notice 4, art. 1, 2, 6 et 9.

ne s'y trouve aucun effet qui ne soit timbré de la marque prescrite par l'article 426 du Règlement ⁽¹⁾.

« Il vérifie la caisse et les écritures en se conformant aux dispositions de l'article 48 du Règlement ⁽²⁾.

« Dans les pharmacies régionales, la visite du directeur du Service de Santé se fait conformément aux dispositions spécifiées dans les paragraphes ci-dessus : *a, b, e, f, g* et dans les articles 74 et 75 ⁽³⁾. »

Enfin, dans tous ces établissements (pharmacies d'approvisionnement ou pharmacies régionales) le directeur du Service de Santé se rend compte, au cours de ses visites, de l'aptitude professionnelle et de l'instruction technique des officiers du corps de Santé militaire, comme il est spécifié à propos de ces visites dans les hôpitaux militaires ⁽⁴⁾.

(1) Règlement, notice 4, art. 74.

(2) Règlement, notice 4, art. 75.

(3) Règlement, notice 4, art. 72, 76.

(4) Voir page 199.

TITRE III

L'ENSEIGNEMENT PHARMACEUTIQUE DANS LES ÉCOLES DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE — LA DIRECTION CENTRALE AU MINISTÈRE (7^e DIRECTION) — L'INSPEC- TION PHARMACEUTIQUE

CHAPITRE I

L'ENSEIGNEMENT PHARMACEUTIQUE DANS LES ÉCOLES DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

Antérieurement au décret du 3 juillet 1914, instituant une « section de pharmacie » à l'École du Service de Santé militaire de Lyon, les élèves en pharmacie du Service de Santé militaire étaient recrutés conformément aux dispositions du décret du 18 mai 1906 les concernant. Ces élèves étaient, après admission, répartis à leur choix entre les sept villes suivantes : Paris, Montpellier, Nancy, Bordeaux, Lille, Lyon et Toulouse, possédant une École supérieure de Pharmacie ou une Faculté mixte. Ils étaient attachés aux hôpitaux militaires ou aux hospices mixtes de ces villes, concouraient à l'exécution du service pharmaceutique autant que le permettaient les cours et travaux pratiques qu'ils étaient tenus de suivre, mais n'y recevaient aucun enseignement complémentaire de l'enseignement universitaire donné dans les écoles ou facultés.

Le décret du 3 juillet 1914 soumet les élèves en pharmacie admis à l'École du Service de Santé militaire au régime même de cette école, tel qu'il est défini par le décret du 18 mai 1906. L'article 1 de ce décret stipule que cette école a pour but, non seulement d'assurer le recrutement des médecins et, actuellement, des pharmaciens de l'armée, mais encore de *seconder les études universitaires* des élèves du Service de Santé, et de leur donner l'édu-

cation militaire jusqu'à leur passage à l'École d'application du Service de Santé militaire du Val-de-Grâce.

En conséquence, le personnel de l'école, tel qu'il a été défini par le décret du 18 mai 1906, est complété par l'adjonction d'un ou de deux pharmaciens-majors répétiteurs de pharmacie (sciences physiques, chimiques et naturelles).

Les élèves en pharmacie du Service de Santé militaire suivent donc à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie les cours, conférences et travaux pratiques afférents à leur année d'étude, dans les mêmes conditions que les étudiants civils. Mais ils reçoivent en outre, à l'école, un enseignement complémentaire, sous forme de conférences, interrogations, etc., qui leur est donné par les pharmaciens-majors répétiteurs.

Ce nouveau régime d'études devait être inauguré à la rentrée scolaire de novembre 1914 ; la guerre en a entravé la mise en application, et nous ne pouvons que nous borner à faire connaître les dispositions qui avaient été prises pour en assurer le fonctionnement.

EMPLOI DE RÉPÉTITEUR DE PHARMACIE A L'ÉCOLE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE DE LYON (1)

L'emploi de répétiteur de pharmacie (sciences physiques, chimiques et naturelles) à l'École du Service de Santé militaire est attribué à la suite d'un concours auquel peuvent seuls prendre part les pharmaciens-majors de 2^e classe qui en ont fait la demande. Ce concours a lieu devant un jury spécial, nommé par le *ministre de la Guerre*, et qui comprend :

Le pharmacien inspecteur, ou, à son défaut, un pharmacien principal de 1^{re} classe désigné par le ministre, président ;

Le professeur et l'agréé de chimie appliquée aux expertises de l'armée et de toxicologie à l'École d'application du Service de Santé militaire, et deux pharmaciens militaires, du grade de major de 2^e classe au moins, qualifiés par leurs travaux antérieurs et la notoriété qu'ils ont acquise.

Les épreuves comprennent :

A) Des épreuves d'admissibilité :

1^{re} épreuve : composition écrite sur une question de pharmacie chimique.

(1) Instruction ministérielle du 13 juillet 1914 (B. O. M. G., éd. chronol., partie semi-permanente, p. 812.

2^e épreuve : leçon sur une question de chimie générale.

3^e épreuve : exposé oral d'un sujet d'histoire naturelle (botanique, cryptogamie, zoologie, géologie).

B) Des épreuves définitives :

4^e épreuve : épreuve pratique de chimie appliquée à l'hygiène, à la pharmacie ou aux expertises dans l'armée.

5^e épreuve : épreuve pratique de chimie appliquée à la médecine légale.

6^e épreuve : épreuve orale sur la législation pharmaceutique, le rôle du pharmacien militaire et le fonctionnement du service pharmaceutique en temps de paix et en temps de guerre.

Les dispositions générales et particulières prévues dans le programme du 24 mai 1902 relatif au concours pour l'emploi de professeur agrégé (pharmacie) à l'École d'application du Service de Santé militaire (1) sont applicables, sauf les modifications ci-après :

Le sujet de la composition écrite est le même pour tous les candidats. Pour les autres épreuves, les candidats sont répartis par séries de trois ou quatre ; les sujets sont les mêmes pour tous les candidats d'une série. Les épreuves pratiques ne sont pas suivies de leçons, mais font l'objet d'un exposé succinct d'une durée de quinze minutes au plus, relatant les faits observés et les conclusions à tirer.

Pour la troisième épreuve, le sujet est choisi soit sur une seule, soit sur plusieurs branches de l'histoire naturelle ; une demi-heure est accordée aux candidats pour l'exposé de la question, après préparation de deux heures sans livres ni documents d'aucune sorte.

ÉCOLE D'APPLICATION DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE DU VAL-DE-GRACE

Conformément à l'article 1 du décret du 29 octobre 1898, l'École d'application du Service de Santé militaire est instituée pour donner aux médecins et pharmaciens aides-majors de 2^e classe élèves l'instruction professionnelle militaire spéciale, théorique et pratique, nécessaire pour remplir dans l'armée les obligations de service qui incombent au corps de Santé militaire.

APERÇU HISTORIQUE

L'utilisation du Val-de-Grâce comme hôpital militaire remonte à l'année 1793 (décret du 30 juillet). Le règlement du 19 mai 1796

(1) Voir p. 223.

y institua des cours pratiques faits par des officiers de santé démonstrateurs ou professeurs. Mais ce ne fut qu'en 1836 que l'hôpital militaire du Val-de-Grâce fut érigé en hôpital de perfectionnement; les élèves ayant accompli deux années d'études dans les hôpitaux d'instruction y faisaient un stage d'un an et en sortaient en qualité de sous-aides. Les professeurs étaient choisis parmi les anciens professeurs des hôpitaux d'instruction, tous nommés au concours.

A la suite de manifestations politiques et d'actes d'indiscipline survenus au Val-de-Grâce, pendant la Révolution de 1848, un décret en date du 24 avril 1850 supprima les hôpitaux d'instruction et de perfectionnement, licencia les élèves et affecta les professeurs au service courant des hôpitaux. Mais les cours furent rétablis quelques mois plus tard. Le décret du 7 août 1850 ouvrit à nouveau l'École du Val-de-Grâce et la destina à recevoir, pour y faire un stage d'un an, les docteurs en médecine et les maîtres en pharmacie appelés à servir dans l'armée. Le règlement du 13 novembre 1852, faisant suite au décret du 23 mars 1852, précisa les conditions de ce stage. L'enseignement donné à l'École du Val-de-Grâce devait présenter un caractère essentiellement pratique. Pour les pharmaciens, cet enseignement portait sur la pharmacie militaire, d'après le Formulaire de l'armée, la comptabilité pharmaceutique, l'hygiène et la médecine légale militaires, la chimie appliquée à l'hygiène et aux expertises de l'armée. Le personnel enseignant comprenait, pour la ligne pharmaceutique, un pharmacien professeur et un pharmacien professeur agrégé. Ce personnel enseignant n'a pas été modifié par le *décret du 29 octobre 1898*, réorganisant l'École d'application du Service de Santé militaire, et qui fixe, actuellement encore, son fonctionnement⁽¹⁾.

D'après ce décret⁽²⁾, un professeur et un agrégé, pharmaciens tous les deux, sont encore chargés de l'enseignement de la chimie

(1) Renseignements historiques tirés de l'ouvrage de A. BALLAND : *Les Pharmaciens militaires français*, p. 156, 187, 188. Nous en extrayons également la liste chronologique ci-dessous des pharmaciens professeurs ou professeurs agrégés à l'École d'application du Service de Santé militaire, de 1850 à l'époque actuelle :

1 ^o Professeurs :		
Poggiale	Marty	Georges
Coulier	Burcker	Gaillard
2 ^o Professeurs agrégés :		
Coulier	Vidau	Bayrac
Roussin	Burcker	Gaillard
Jaillard	Raby	Breteau
Marty	Gessard	Pastureau
Fleury	Georges	

(2) *B. O. M. G.*, éd. méth., vol. 32¹, p. 267.

appliquée aux expertises de l'armée et de la toxicologie. L'agrégué de chimie, outre ses fonctions auprès du professeur de chimie, est mis à la disposition du professeur d'hygiène pour les démonstrations et les manipulations de physique et de chimie nécessaires pour l'enseignement pratique de l'hygiène.

Les professeurs sont choisis parmi les anciens agrégés ou les agrégés en exercice. Ils sont nommés par le ministre, sur des listes de trois candidats, dressées, l'une par le Conseil de perfectionnement de l'École, l'autre par le Comité consultatif de Santé. Ils doivent être du grade de major de 1^{re} classe au moins, et de principal de 1^{re} classe au plus. La durée des fonctions de professeur ne peut excéder dix ans.

Les professeurs agrégés sont nommés au concours. Les majors de 1^{re} et de 2^e classe sont seuls admis à concourir. La durée des fonctions de professeur agrégé est fixée à cinq ans : elle peut être exceptionnellement prolongée d'un an.

L'hôpital militaire du Val-de-Grâce étant rattaché comme hôpital d'instruction à l'École d'application du Service de Santé militaire, les professeurs et professeurs agrégés médecins sont en outre médecins traitants de l'hôpital du Val-de-Grâce. Le pharmacien professeur est pharmacien en chef de l'hôpital, et le professeur agrégé concourt, sous ses ordres, à l'exécution du service pharmaceutique hospitalier.

EMPLOI DE PROFESSEUR AGRÉGÉ DE PHARMACIE A L'ÉCOLE D'APPLICATION DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

L'emploi de professeur agrégé de pharmacie à l'École d'application du Service de Santé militaire est attribué à la suite d'un concours passé devant un jury spécial nommé par le ministre de la Guerre, et comprenant ⁽¹⁾ :

Le pharmacien inspecteur, ou, à son défaut, un pharmacien principal de 1^{re} classe désigné par le ministre, président ;

Le professeur d'hygiène (*médecin*) et le professeur de chimie appliquée aux expertises de l'armée et de toxicologie de l'École d'application du Service de Santé militaire (*pharmacien*) ;

Deux pharmaciens principaux ou majors de 1^{re} classe qualifiés par leurs travaux antérieurs ou la notoriété qu'ils ont acquise.

Le professeur agrégé de chimie, en exercice, est en outre joint au jury comme membre suppléant.

(1) Instruction du 24 mai 1912 (B. O. M. G., éd. méth., vol. 32¹).

Les épreuves du concours sont les suivantes :

A. ÉPREUVES D'ADMISSIBILITÉ.

1^{re} épreuve : Composition écrite sur une question de pharmacie chimique.

Les candidats disposent de quatre heures pour la composition écrite dont le sujet est le même pour tous les concurrents. La rédaction a lieu sans le secours de livres ni de notes et sous la surveillance d'un des membres du jury.

2^e épreuve : Leçon d'une heure, après six heures de préparation, sur une question de chimie générale ou appliquée aux expertises.

3^e épreuve : Épreuve pratique de chimie appliquée à la biologie.

Deux heures sont accordées pour cette épreuve pratique, et une demi-heure pour la rédaction d'un rapport relatant les faits observés et les conclusions à en tirer.

Ces trois premières épreuves sont éliminatoires.

B. ÉPREUVES DÉFINITIVES.

4^e épreuve : Épreuve pratique de chimie appliquée à l'hygiène, à la pharmacie ou aux expertises dans l'armée. La durée de cette épreuve est laissée à l'appréciation du jury, qui la détermine suivant la nature des sujets. L'épreuve est suivie d'une leçon de trois quarts d'heure relative à l'histoire de la substance analysée, les faits et conclusions à tirer de l'analyse.

5^e épreuve : Épreuve pratique de chimie appliquée à la médecine légale (toxicologie). La durée de l'épreuve est laissée à l'appréciation du jury, qui la détermine suivant la nature des sujets. L'épreuve est suivie d'une leçon d'une demi-heure relative à la toxicologie de la substance trouvée, aux moyens employés pour la mettre en évidence et la caractériser.

6^e épreuve : Épreuve orale sur la législation pharmaceutique, le rôle du pharmacien militaire et le fonctionnement du service pharmaceutique en temps de paix et en temps de guerre. Vingt minutes d'exposition, après une heure de préparation sans le secours de livres ni de notes, sont accordées pour cette épreuve.

7^e épreuve : Examen des titres et travaux scientifiques des candidats.

Les sujets de la composition écrite, de la leçon sur une question de chimie, et de l'épreuve orale sur la législation pharmaceutique sont les mêmes pour tous les candidats.

Pour les autres épreuves, — sauf pour la 7^e — les candidats sont répartis en séries de 3 ou 4, et les sujets sont les mêmes pour les candidats d'une série.

Pour les 2^e, 3^e, 4^e et 5^e épreuves, les candidats peuvent apporter tous les livres ou notes qu'ils jugent utiles, ou les faire demander à la bibliothèque de l'école.

La lecture des rapports, les leçons et les épreuves orales sont publiques.

Après chaque épreuve, chaque juge donne, par écrit, et sans discussion préalable, une note exprimée par un chiffre compris entre 0 et 20. La moyenne des notes obtenue par chacun des candidats est multipliée, suivant l'épreuve, par un coefficient dont la valeur est la suivante :

Pour la 1 ^{re} épreuve.		4
— 2 ^e	—	3
— 3 ^e	—	2
— 4 ^e	—	4
— 5 ^e	—	3
— 6 ^e	—	1
— 7 ^e	—	1

Le total des notes attribuées à chaque candidat est affiché à la fin de chaque épreuve.

Les compositions écrites ne sont pas lues par leurs auteurs. Le candidat ne signe pas sa composition, mais la fait précéder d'une devise ou d'un chiffre de son choix. La copie est remise au membre du jury surveillant, sous pli cacheté. Dans un deuxième pli cacheté, le candidat reproduit la devise ou le chiffre inscrit en tête de sa copie, ainsi que son nom. Les enveloppes renfermant les noms des candidats ne sont ouvertes qu'après lecture de toutes les copies et attribution des notes.

Les rapports sont remis directement, signés par le candidat, sous pli cacheté, au membre du jury surveillant. La lecture des copies et rapports est faite aux membres du jury par le professeur agrégé, membre suppléant.

Les sujets de composition sont déterminés par le jury dans les conditions suivantes : chaque juge présente une question ; le jury délibère sur ces questions et en retient trois qui sont placées sous une enveloppe scellée, et versées dans l'urne. Un candidat est appelé à tirer dans l'urne le pli contenant le sujet à traiter.

Lorsque deux ou plusieurs candidats ont obtenu le même nombre de points après la série des épreuves, il y a lieu de procéder, pour les candidats *ex æquo*, à une épreuve supplémentaire consistant dans l'analyse d'une matière alimentaire.

A la fin des opérations, le jury établit le classement des candi-

dates d'après le nombre de points obtenus au cours des différentes épreuves. Chaque juge vote ensuite, sans discussion préalable, sur la question de savoir s'il y a lieu à présentation en vue d'une nomination à la place vacante. En cas d'affirmative, le nom du candidat présenté au ministre pour nomination est indiqué en tête d'une liste qui comprend les autres candidats par ordre de classement. S'il résulte du scrutin qu'il n'y a pas lieu à nomination à la place vacante, le président du jury, après avoir pris l'avis de chacun des juges, établit un rapport où il fait connaître les motifs de la décision : ce rapport contient le classement des candidats avec le nombre des points obtenus dans les épreuves.

Ces opérations sont closes par l'expédition au ministre des procès-verbaux des séances, procès-verbaux qui sont accompagnés d'un rapport du président du jury sur la marche de ces opérations.

Nous devons faire remarquer, à propos de ce concours d'agrégation, qu'il semble anormal de faire figurer dans le jury, qui doit évidemment offrir toutes garanties de compétence, le professeur d'hygiène à l'École d'application du Service de Santé militaire, qui est, non pas pharmacien, mais médecin militaire. La spécialisation de ce médecin, dans les questions d'hygiène, n'est pas nécessairement une garantie de compétence dans le domaine des sciences pharmaceutiques et chimiques, et le concours d'agrégation de pharmacie porte, exclusivement, sur des questions très spéciales de chimie pure, de chimie biologique, de chimie analytique, de chimie pharmaceutique, de chimie toxicologique exigeant, de la part des juges, une érudition très étendue dans ces sciences spéciales. La présence, dans ce jury d'agrégation, du médecin professeur d'hygiène ne peut donc être considérée que comme un vestige d'un passé très lointain, où la médecine tenait la pharmacie en tutelle, et où tous les actes scolaires pharmaceutiques se déroulaient devant des jurys mixtes. Partout, à l'heure actuelle, pareille mesure, susceptible de compromettre la compétence des jurys, a été abolie. Elle ne subsiste que dans le corps de Santé militaire, et cette mesure archaïque peut avoir des conséquences graves, en ce qui concerne les jugements portés sur les candidats. Le médecin professeur d'hygiène, membre du jury, est en effet appelé à donner par écrit, après chaque épreuve, et sans discussion préalable, une note qui a la même influence, sur l'issue du concours, que celles données par les autres membres du jury. Or la note qu'il est à même de donner sur une composition de chimie pharmaceutique, ou sur

une leçon de chimie générale, risque d'être aussi suspecte que le serait celle que le pharmacien professeur de chimie pourrait donner sur une épreuve de physiologie ou de pathologie, si on l'instituait membre d'un jury médical, ce qu'on ne songe pas à faire, avec raison. En outre, le médecin professeur d'hygiène doit, comme les autres membres du jury, proposer et discuter les sujets des épreuves imposées aux candidats. Cette mission comporte l'obligation de se tenir très au courant des dernières données des sciences chimiques et pharmaceutiques, et la compétence du médecin professeur d'hygiène n'est évidemment pas de cet ordre.

Il semble donc qu'une telle mesure devait être rapportée ; elle ne procède que d'un esprit de domination de la médecine sur la pharmacie, qui date d'un autre âge. Nous devons d'ailleurs reconnaître — ce qui est la meilleure preuve du bien-fondé de notre remarque — que dans le concours pour le répétitorat de pharmacie, de récente institution, cette erreur n'a pas été maintenue : le jury est exclusivement pharmaceutique, les épreuves étant, elles aussi, exclusivement pharmaceutiques. Il importe en effet, avant tout, que les candidats qui se présentent à un concours qui, comme celui de l'agrégation, atteint à un niveau scientifique très élevé, et qu'ils n'affrontent qu'après une longue préparation, soient assurés de trouver auprès de tous leurs juges une compétence et une notoriété scientifiques indiscutables.

STAGE DES AIDES-MAJORS DE 2^e CLASSE ÉLÈVES A L'ÉCOLE
D'APPLICATION DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

L'enseignement qui est donné, par les professeurs et professeurs agrégés, aux pharmaciens aides-majors de 2^e classe élèves de l'École d'application du Service de Santé militaire est à la fois théorique et pratique. Le programme de cet enseignement et le tableau de l'emploi du temps sont soumis, chaque année, à l'approbation du ministre, par le directeur de l'École.

Le stage commence le 1^{er} janvier. Les cours, conférences et travaux pratiques doivent être terminés de façon à permettre que les examens de sortie puissent commencer le 1^{er} juillet suivant, les aides-majors élèves devant avoir rejoint leurs postes d'affectation le 15 août.

Les pharmaciens aides-majors élèves participent, chaque matin, à l'exécution du service pharmaceutique de l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, sous la direction du pharmacien profes-

seur, chef de service, du pharmacien professeur agrégé, et des pharmaciens majors ou aides-majors de l'établissement.

Le programme de l'enseignement comprend des cours et conférences sur l'analyse chimique, l'analyse toxicologique, la chimie appliquée à l'hygiène et aux expertises spéciales de l'armée, la pharmacie militaire, l'hygiène militaire, la bactériologie, la comptabilité pharmaceutique, la législation et l'administration militaires.

Des exercices pratiques d'analyse chimique, de toxicologie, de chimie appliquée à l'hygiène et aux expertises spéciales de l'armée, de bactériologie et de comptabilité pharmaceutique complètent cet enseignement théorique.

Les élèves sont soumis, à l'intérieur de l'École, à des interrogations et à des épreuves pratiques qui donnent lieu à des notes permettant d'établir, tous les trois mois, un classement qui est transmis au ministre. Les examens de sortie sont passés devant un jury spécial, présidé par un médecin inspecteur général, ou par un médecin inspecteur, et subdivisé en trois sections : médicale, chirurgicale et pharmaceutique.

La section pharmaceutique est présidée par le pharmacien inspecteur ; en sont membres : le pharmacien professeur et un pharmacien principal ou major étranger à l'École. Le professeur agrégé est membre suppléant. Tous les membres du jury sont nommés par le ministre ; les juges étrangers à l'École le sont sur la proposition du comité consultatif de Santé. Les séances du concours sont publiques. Le classement, par ordre de mérite, des pharmaciens aides-majors de 2^e classe élèves est arrêté en assemblée générale des membres du jury d'examen et des membres du conseil de perfectionnement de l'École, sous la présidence du président général du jury. Ce classement est défini par la combinaison des notes obtenues aux examens de sortie avec celles des classements trimestriels ⁽¹⁾.

(1) Voir en outre, au sujet du stage des pharmaciens aides-majors de 2^e classe élèves, p. 40.

CHAPITRE II

LA DIRECTION CENTRALE AU MINISTÈRE DE LA GUERRE

L'INSPECTION PHARMACEUTIQUE

1. — DIRECTION CENTRALE AU MINISTÈRE DE LA GUERRE (7^e DIRECTION)

Nous avons indiqué, au chapitre I de cette étude, qu'il existe, au ministère de la Guerre, une Direction centrale du Service de Santé (7^e direction), à la tête de laquelle se trouve placé un médecin inspecteur. Un pharmacien-major ou principal est attaché à cette direction, et a mission de procéder, sur la demande du directeur, à l'étude de toute question se rattachant à l'organisation et au fonctionnement du service pharmaceutique de l'armée. Le rôle de ce pharmacien militaire est donc des plus étendus : outre la vérification des comptabilités pharmaceutiques des hôpitaux, il lui appartient, sous le contrôle du directeur, d'examiner les demandes de matériel et de médicaments faites par tous les établissements hospitaliers, soit au titre courant, soit au titre de la réserve de guerre, et il doit être à même de renseigner, sûrement et promptement, le directeur du Service de Santé au ministère de la Guerre, sur tout ce qui concerne le service pharmaceutique de l'armée, en temps de paix et en campagne ⁽¹⁾.

(1) Les pharmaciens majors ou principaux qui ont occupé ce poste, à la direction centrale du ministère de la Guerre sont, dans l'ordre chronologique :

Bayen	Martin	Schaeuffele	Kopp
Goze	Capiomont	Masson	Allain
Laubert	Ollivier	Frizac	Pellerin.
Fourneret	Cohade	Jehl	
Wahu	Warnier	Durand	

2. — INSPECTION PHARMACEUTIQUE

Les attributions du pharmacien inspecteur, telles qu'elles sont définies par l'article 8 du Règlement, tiennent en deux lignes :

« Le pharmacien inspecteur préside les concours ayant trait à la pharmacie ; il peut être chargé d'inspections concernant spécialement le service pharmaceutique. »

A en juger par ce libellé, ces attributions semblent très restreintes. Mais ce libellé est surprenant par sa concision même, et il ne semble pas inutile de préciser le rôle qui incombe, ou doit incomber, à cet officier général du Service de Santé, placé au sommet de la hiérarchie du corps des pharmaciens militaires, et auquel devrait tout naturellement revenir la haute direction du service pharmaceutique de l'armée.

Rappelons tout d'abord que, bien que ces fonctions ne soient pas mentionnées dans l'article 8 du Règlement, le pharmacien inspecteur est, de droit, membre du Comité consultatif de Santé ⁽¹⁾, Comité dont les attributions sont définies par la loi sur l'administration de l'armée, et qui a notamment pour mission de « se prononcer sur toutes les affaires qui lui sont déférées par le ministre, d'apprécier les travaux scientifiques adressés au ministre par les membres du corps de Santé militaire, et de dresser les programmes des examens pour l'admission dans les écoles du Service de Santé militaire, ou des concours auxquels sont appelés les officiers du corps de Santé militaire aspirant à des fonctions spéciales ⁽²⁾ ».

Conformément à l'article 8 du Règlement, le pharmacien inspecteur préside les concours suivants :

1° Concours pour l'admission des élèves en pharmacie à l'École du Service de Santé militaire de Lyon ;

2° Concours pour l'admission directe à l'emploi de pharmacien aide-major de 2^e classe élève à l'école d'application du Service de Santé militaire de pharmaciens diplômés de 1^{re} classe civils ;

3° Examen de sortie de l'École d'application du Service de Santé militaire des pharmaciens aides-majors de 2^e classe élèves ;

4° Examen pour l'avancement au choix des pharmaciens-majors de 2^e classe ;

(1) Loi du 16 mars 1882 sur l'administration de l'Armée. (Vol. 64, art. 40.)

(2) Règlement, art. 6.

5° Concours pour l'admission à l'emploi de répétiteur de pharmacie à l'École du Service de Santé militaire ;

6° Concours pour l'admission à l'emploi de professeur agrégé (pharmacie) à l'École d'application du Service de Santé militaire.

En outre — dit l'article 8 — « il peut être chargé d'inspections concernant le service pharmaceutique ». Tous les ans, en effet, le ministre confie au pharmacien inspecteur le soin de procéder à l'inspection du service pharmaceutique des hôpitaux militaires, pharmacies régionales et pharmacies d'approvisionnement d'une certaine région. L'article 8 ne stipule pas dans quelles conditions doivent être réalisées ces inspections. Par contre, nous avons vu, à propos de la visite des directeurs du Service de Santé dans les hôpitaux militaires ⁽¹⁾, que l'article 36 de la notice 4 précise avec détails les points devant spécialement attirer l'attention des directeurs, au cours de leurs inspections du service pharmaceutique hospitalier. Ce texte s'applique, en fait, aussi bien aux inspections faites par le pharmacien inspecteur, avec cette différence, toutefois, que sa compétence technique le met à même d'y procéder d'une façon beaucoup plus approfondie, de s'assurer par lui-même de la bonne exécution des préparations, de la manière dont il est procédé aux analyses et aux expertises, et du soin avec lequel sont appliqués tous les règlements et circulaires concernant le service pharmaceutique de l'armée.

Enfin, mieux encore que le directeur du Service de Santé, parce que compétent au point de vue pharmaceutique, il est à même de se rendre compte, au cours de ses inspections, de l'aptitude professionnelle et de l'instruction technique des pharmaciens militaires, dans les conditions prévues par l'article 78 du Règlement relatif à l'appréciation de ces officiers par le directeur du Service de Santé ⁽²⁾.

(1) Voir p. 199.

(2) Nous donnons ci-dessous, d'après A. BALLAND, *Les Pharmaciens militaires français*, p. 35, la liste chronologique complète des pharmaciens inspecteurs de l'armée, depuis les origines jusqu'à l'époque actuelle.

Bayen	Castagnoux	Thiriaux	Marty
Parmentier	Bruloy	Poggiale	Bürcker
Pelletier	Laubert	Jeannel	Masson
Hégo	Fauché	Coulrier	Roëser
Brongniart	Brault	Schmitt	Wagner.

TROISIÈME PARTIE

LE SERVICE PHARMACEUTIQUE DE L'ARMÉE EN CAMPAGNE

Le fonctionnement du Service de Santé en campagne est déterminé par le décret du 26 avril 1910, inséré au *Bulletin officiel du ministère de la Guerre*, édition méthodique, volume 82. A ce décret sont annexées douze notices, qui constituent le volume 82 *bis*, et une instruction sur la comptabilité du Service de Santé en campagne, formant le volume 82 *ter*.

Avant d'aborder l'étude de ces différents documents, au point de vue pharmaceutique, il est nécessaire d'examiner quelles sont les mesures réglementaires prescrites, *dès le temps de paix*, pour l'entretien et le renouvellement des approvisionnements constituant les *réserves de guerre*.

Ces dispositions, qui visent les approvisionnements de la réserve de guerre destinés au Service de Santé en campagne, mais qui comportent des obligations auxquelles il doit être satisfait dès le temps de paix, pouvaient, par suite, être rattachées soit à la deuxième partie de cette étude : Service pharmaceutique en temps de paix, soit à la troisième partie : Service pharmaceutique en campagne. Nous avons adopté cette dernière classification, mais en faisant de ces dispositions particulières un chapitre distinct, qui servira, en quelque sorte, de transition entre la deuxième et la troisième partie.

CHAPITRE I

DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES, APPLICABLES EN TEMPS DE PAIX, RELATIVES AUX APPROVISIONNEMENTS DE LA RÉSERVE DE GUERRE

Les dispositions fondamentales, pour le pharmacien, relatives à l'entretien, à la conservation et au renouvellement des approvisionnements de la réserve de guerre, en temps de paix, sont consignées, en ce qui concerne les médicaments :

1° Dans la notice n° 34 du Règlement sur le Service de Santé de l'armée à l'intérieur, et dans les articles 551 à 557 de ce règlement ;

2° Dans les volumes n°s 27 et 27 bis du *Bulletin officiel du ministère de la Guerre*, édition méthodique, relatifs aux comptes-matières ;

3° Dans la circulaire ministérielle du 31 mars 1903, relative à l'établissement d'un carnet de visite des approvisionnements de réserve (*B. O. M. G.*, disp. diverses, vol. 83) ;

4° Dans la circulaire ministérielle du 22 avril 1914 (*B. O. M. G.*, partie semi-permanente, 6 juill. 1914).

DÉFINITION DE LA « RÉSERVE DE GUERRE »

On entend par « *réserve de guerre* » le matériel de complément entretenu d'une manière permanente en vue de la mobilisation de l'armée et des besoins du temps de guerre.

Ce matériel de réserve de guerre et le matériel du service courant forment toujours des comptes distincts (1).

Les approvisionnements de la réserve de guerre doivent être

(1) Décret du 26 décembre 1902 (in *B. O. M. G.*, éd. méth., vol. 27), *Comptabilité des matières du département de la Guerre*.

constamment maintenus au complet et prêts à être utilisés. Les fonctionnaires du corps de contrôle de l'administration de l'armée ont spécialement pour mission de veiller à la stricte observation de cette disposition.

Il est formellement interdit d'employer ces approvisionnements, même temporairement, aux besoins du service courant. Exceptionnellement, et en cas d'urgence, le ministre seul peut autoriser des prélèvements temporaires. Ces prélèvements, destinés à assurer le renouvellement des approvisionnements de la réserve de guerre, doivent toujours être compensés par des entrées préalables, auxquelles ils sont subordonnés ⁽¹⁾.

Les approvisionnements en matériel sanitaire de campagne comprennent ⁽²⁾ :

1° Des *unités collectives principales*, constituant, à elles seules, le matériel *total* d'une formation sanitaire (Exemples : approvisionnement d'ambulance, de groupes de brancardiers, etc.) ;

2° Des *unités collectives secondaires*, d'importance moindre que les précédentes, et ne formant pas, à elles seules, l'approvisionnement total d'une formation sanitaire, mais entrant dans la composition des unités principales (Exemples : chargement de voitures médicales, etc.) ;

3° Des *sous-unités collectives*, entrant dans la constitution des unités principales ou secondaires, telles que : paniers de pansement, paniers de médicaments, d'instruments de chirurgie, etc.

GESTION DE LA RÉSERVE DE GUERRE

Le matériel de mobilisation du Service de Santé (matériel proprement dit et *médicaments*) est géré, conformément au Règlement et à l'Instruction sur la comptabilité-matières ⁽³⁾ :

1° Dans les *corps de troupe*, par les conseils d'administration de ces corps ;

2° Dans les *hôpitaux militaires et leurs annexes*, par les officiers d'administration gestionnaires desdits hôpitaux ;

3° Dans les *magasins du Service de Santé ou des autres services de la Guerre*, par les officiers d'administration gestionnaires ou comptables de ces magasins ⁽⁴⁾.

(1) B. O. M. G., éd. méth., vol. 27, art. 1, 5 et 7.

(2) B. O. M. G., éd. méth., vol. 82, art. 109.

(3) B. O. M. G., éd. méth., vol. 27.

(4) Règlement sur le Service de Santé à l'intérieur, art. 551.

VISITE SEMESTRIELLE DES APPROVISIONNEMENTS

« Le matériel de mobilisation est visité *tous les six mois au moins* :

« 1° *Dans les corps de troupe*, par le médecin chef de service, en présence d'un délégué du Conseil d'administration ;

« 2° *Dans les hôpitaux militaires*, par le médecin chef ou son délégué, avec le concours de l'officier d'administration gestionnaire et d'un pharmacien ;

« 3° *Dans les magasins du Service de Santé ou d'autres services de la Guerre*, par un médecin militaire désigné par le directeur du Service de Santé, avec le concours de l'officier d'administration gestionnaire et d'un pharmacien.

« Les résultats de chaque visite sont consignés dans un rapport sommaire relatant l'existence du complet, l'état d'entretien, ainsi que les réparations et échanges reconnus nécessaires. Ce rapport — établi par l'officier d'administration gestionnaire — est adressé au directeur du Service de Santé du corps d'armée, qui provoque les mesures utiles. Les pertes et avaries, s'il y a lieu, sont constatées (par le gestionnaire) au moyen de procès-verbaux rapportés dans les conditions ordinaires ⁽¹⁾. »

Il ressort de ces textes que l'officier d'administration étant *gestionnaire* et, comme tel, *responsable* des approvisionnements de réserve — *y compris les médicaments* — c'est à lui qu'incombe le soin de procéder à toutes les écritures qu'il est prescrit de tenir relativement à ces approvisionnements ⁽²⁾. Le pharmacien n'intervient — comme le médecin — dans la Commission de visite du matériel de mobilisation, que comme *membre expert* chargé de veiller au bon état de conservation des médicaments, de provoquer le remplacement de ceux qui ont atteint leur limite de conservation et leur versement au service courant, et de s'assurer de la bonne exécution des mesures concernant leur étiquetage.

A cet effet, la circulaire ministérielle du 31 mars 1903 lui prescrit de tenir constamment à jour un **Carnet de visite des médicaments et du matériel de pharmacie entreposés dans les approvisionnements de réserve**. Ce carnet est établi entièrement à la main, sur papier format écolier, selon le modèle représenté ci-après :

(1) Règlement sur le Service de Santé à l'intérieur, art. 55a.

(2) Règlement sur le Service de Santé à l'intérieur, art. 553.

• CORPS D'ARMÉE
ou
GOUVERNEMENT MILITAIRE
d

SERVICE DE SANTÉ

MODÈLE N° 146 ter.

(Format écolier.)

PHARMACIE

PLACE D

CARNET DE VISITE

*des médicaments et du matériel de pharmacie entreposés
dans les approvisionnements de réserve.*

Instruction.

Conformément à l'article 55a du Règlement sur le Service de Santé à l'intérieur, le matériel de mobilisation doit être visité tous les six mois au moins. En outre du carnet auxiliaire des visites, manutentions et remplacements de matériel, modèle n° 146 bis annexé au Règlement sur le Service de Santé à l'intérieur (1), le pharmacien militaire tient le présent carnet dans le but d'être renseigné, en tout temps, sur l'état de conservation des médicaments, et de pouvoir demander les remplacements nécessaires.

Les substances inscrites à la page 2 du présent carnet doivent être examinées à chaque visite; les dates indiquées pour leur renouvellement ne sont pas absolues et peuvent être modifiées d'après le degré de conservation, essentiellement variable suivant les conditions de température, de climat, l'état des locaux, la nature des récipients et le mode de bouchage.

Les observations et propositions particulières qui pourront résulter de chaque visite seront mentionnées aux pages 3, 4 et 5. On devra toujours faire connaître les motifs qui ont empêché de se conformer immédiatement aux dispositions réglementaires concernant le remplacement des médicaments.

NOTA. — Ce carnet, qui comprendra 50 pages, sera établi à la main. Il aura une durée de quatre années et sera coté et paraphé par le directeur du Service de Santé du corps d'armée.

Dans les établissements dépourvus de pharmacien, le présent carnet sera établi par l'officier d'administration gestionnaire et présenté, lors des visites semestrielles, au pharmacien-major chargé de la surveillance des approvisionnements de réserve.

Après remplacement, l'ancien carnet sera versé aux archives.

Le présent carnet, contenant cinquante pages, a été coté
et paraphé par nous, médecin inspecteur, directeur du
Service de Santé du ^e corps d'armée.

A

, le

191 .

(1) Carnet tenu par l'officier d'administration gestionnaire des approvisionnements de réserve.

(2^e page du carnet.)

TABLEAU des médicaments et du matériel qui devront être examinés chaque semestre ou qui doivent être renouvelés après une durée déterminée.

DÉSIGNATION DES MÉDICAMENTS	DURÉE	DÉSIGNATION DES MÉDICAMENTS	DURÉE
Acide borique pulvérisé	»	Ipécacuanba annelé (racine)	4 ans
— lactique	2 ans	Pommade mercurielle	3 ans
— phénique cristallisé	»	Potassium. Carbonate neutre	3 ans
— tartrique granulé	»	— Iodure de potassium	2 ans
Ammoniaque liquide	»	Poudre d'ipécacuanba	3 ans
Alun pulvérisé	»	— de quinquina n° 2	5 ans
Antipyrine	»	— de rhubarbe	3 ans
Bismuth. Sous-azotate	»	— de sublimé corrosif composée	3 ans
Chloral hydraté	2 ans	Sodium. Sulfate de soude ordinaire	3 ans
Chloroforme	»	Teinture d'opium	»
Crayons de nitrate d'argent	»	— d'iode	1 an
Collodion	3 ans	Teinture de quinquina	»
Éther éthylique pur	»	Thé (feuilles)	5 ans
Extrait de belladone	2 ans	Zinc. Chlorure de zinc fondu pur	5 ans
— d'opium (comprimés)	3 ans	Sparadrap diachylon gommé	5 ans
— de quinquina	4 ans	— mercuriel	3 ans
— de ratanhia	4 ans	— vésicant	4 ans
Fer. Tartrate de fer et de potasse	4 ans		
Glycérine	4 ans	Tamis en crin	»
Iodoforme	3 ans	— soie à tambour	»

(3^e page du carnet.)

OBSERVATIONS et propositions du pharmacien militaire chargé de la visite des approvisionnements (1).

(1) Il sera laissé 3 pages en blanc, numérotées 3, 4 et 5, pour les observations et propositions du pharmacien militaire chargé des visites.

En outre de l'obligation, faite par l'instruction du *carnet de visite*, de renouveler, après une durée déterminée, certains médicaments énumérés dans le tableau de la page 2, il doit être tenu compte des dispositions édictées dans la *notice 34* du Règlement, sur l'entretien, la conservation et le renouvellement des approvisionnements de réserve, et dans différentes *circulaires ministérielles*, relativement à des substances particulièrement altérables.

Tous les médicaments doivent être pourvus d'une étiquette spéciale indiquant la date de leur réception. Ceux qui sont volatils ou qui s'altèrent spontanément seront l'objet d'une attention particulière, au point de vue du choix du local où ils seront renfermés et du bouchage de leurs récipients ⁽¹⁾.

Les thermomètres médicaux seront comparés avec les étalons des pharmacies et ne devront pas présenter un écart de plus de deux dixièmes de degré. Cette opération de vérification s'exécutera, une fois par an, pendant les deux premières années d'emmagasiner : elle pourra ensuite n'être renouvelée que tous les deux ans. La différence avec le thermomètre étalon sera toujours mentionnée sur une bande de papier collée sur la tige de l'instrument ⁽¹⁾.

La *circulaire ministérielle du 21 mai 1903*, relative au *renouvellement du chloroforme*, prescrit que la pharmacie centrale de l'armée est seule chargée de la régénération, de la mise en flacons et de l'expédition du chloroforme destiné aux remplacements à effectuer dans les approvisionnements de réserve. Ce médicament doit être logé dans des flacons bouchés à l'émeri, lutés et plombés, de manière à prévenir toute évaporation et à assurer une longue conservation. Les flacons de chloroforme ne seront remplacés que dans les deux cas suivants :

1° Quand ils auront perdu un dixième de leur poids, perte témoignant d'un bouchage imparfait et par conséquent de l'altérabilité du chloroforme. Le poids brut étant inscrit sur chaque flacon, une simple pesée suffit pour cette constatation.

2° Quand l'altération du contenu aura été constatée par l'analyse faite à la suite de prélèvements ordonnés par le ministre.

Les demandes de remplacement doivent toujours indiquer exactement la nature des flacons, de façon à ce qu'ils puissent être substitués à ceux reconnus défectueux sans manutention ni transvasement : les quantités de chloroforme que chaque type de flacon doit contenir sont spécifiées dans la colonne « Observations » des

(1) Règlement, notice 34.

états de demandes. Une fois les remplacements effectués, les flacons retirés des approvisionnements sont versés d'office à la pharmacie centrale de l'armée.

La *circulaire ministérielle du 8 mai 1906*, relative au renouvellement du *chlorhydrate de cocaïne* dans les approvisionnements de réserve, signale que ce médicament prend, à la longue, une consistance pâteuse, ou un aspect granuleux et présente une odeur prononcée rappelant celle du salicylate de méthyle. Dans cet état, il donne une solution aqueuse opalescente et très acide; son pouvoir anesthésique est sensiblement diminué et son emploi en injections hypodermiques peut être très douloureux. Cette altération est due à une décomposition partielle avec production de benzoate de méthyle et de chlorhydrate d'ecgonine.

Le chlorhydrate de cocaïne devra donc être soigneusement examiné lors des visites semestrielles des approvisionnements de réserve : celui qui, d'une certaine ancienneté, présentera une odeur manifeste de benzoate de méthyle et donnera des solutions louches, devra être remplacé sans délai, ces deux signes étant caractéristiques de son altération partielle. Mais en raison du prix élevé de ce médicament et de la possibilité de le rétablir dans son intégrité par un traitement approprié, les quantités ainsi retirées des approvisionnements devront, après remplacement, être versées d'office à la pharmacie centrale de l'armée pour y être régénérées.

La *circulaire ministérielle du 29 mars 1898*, relative à la *poudre de sublimé corrosif composée*, signale que cette poudre est susceptible de se prendre en masse, par suite de l'absorption d'une certaine quantité d'eau, sans rien perdre cependant de sa valeur antiseptique. Pour obvier à cet inconvénient, cette poudre devra être renfermée dans des flacons bouchés au liège paraffiné et munis d'une capsule métallique. En outre, toute poudre qui sera trouvée agglomérée dans les approvisionnements de réserve devra être versée au service courant, au fur et à mesure des besoins, et après remplacement dans les réserves : elle sera utilisée à la préparation de la solution de sublimé corrosif concentrée au dixième.

La *circulaire ministérielle du 5 octobre 1895* prescrit que les *crayons de nitrate d'argent* doivent être protégés, dans les flacons qui les renferment, au moyen de semences de millet criblées et passées à l'étuve sèche, à l'exclusion des semences de lin ou de coriandre précédemment employées. Les quantités de semences de millet nécessaires doivent être portées sur les demandes semestrielles de médicaments.

REMPLACEMENT DES MÉDICAMENTS A LA RÉSERVE DE GUERRE ⁽¹⁾

Les médicaments nécessaires pour assurer les échanges et remplacements à la réserve de guerre sont toujours expédiés par une *pharmacie d'approvisionnement*.

Ils font l'objet de demandes spéciales, en trois expéditions, établies :

1° *Dans les corps de troupe* : par le médecin chef de service, au nom du Conseil d'administration ;

2° *Dans les établissements* : par l'officier gestionnaire des approvisionnements de réserve ⁽²⁾.

Ces demandes sont appuyées d'une copie du procès-verbal rapporté par le sous-intendant militaire ou le médecin chef de l'établissement, à la suite de la visite des approvisionnements. Elles sont adressées au ministre, sous bordereau spécial, par le directeur du Service de Santé. Elles doivent mentionner, dans la colonne « Observations », en regard de chaque médicament, l'unité collective où il doit entrer, l'énumération exacte des flacons, ainsi que la quantité des médicaments que chaque type de flacon doit contenir.

Les médicaments provenant des échanges effectués dans les approvisionnements de la réserve de guerre sont employés aux besoins du service courant, à l'exception du chloroforme et du chlorhydrate de cocaïne qui, comme nous l'avons indiqué ci-dessus, doivent être expédiés à la pharmacie centrale du Service de Santé.

Lorsque les quantités échangées sont supérieures aux besoins d'une année, le corps (ou l'établissement) adresse au directeur du Service de Santé un relevé des quantités sans emploi. Le directeur prescrit le versement à d'autres établissements de son corps d'armée, ou provoque les ordres nécessaires du ministre de la Guerre en vue de leur expédition à d'autres corps d'armée : à cet effet, une demande de versement de médicaments, établie en triple expédition, et faisant ressortir les quantités de médicaments disponibles et non utilisables dans le corps d'armée, est adressée au ministre.

(1) Circulaire ministérielle du 22 avril 1914 (B. O. M. G., partie semi-permanente, 1914, p. 721).

(2) Demande Modèle G.

CHAPITRE II

SERVICE DE SANTÉ EN CAMPAGNE

1. — ORGANISATION GÉNÉRALE DU SERVICE DE SANTÉ EN CAMPAGNE

D'une manière générale, le Service de Santé en campagne a pour objet ⁽¹⁾ :

1° La prévision, la préparation et l'exécution des mesures d'hygiène et de prophylaxie ;

2° Les soins à donner aux malades en marche et en station ;

3° Le premier traitement au combat, le relèvement, le transport et l'évacuation des blessés, quelle que soit leur nationalité ⁽²⁾ ;

4° L'hospitalisation sur place des malades et blessés légèrement atteints, ou temporairement inévacuables ;

5° Le remplacement du personnel et le réapprovisionnement en matériel des corps de troupe et formations sanitaires.

Avant d'étudier le fonctionnement particulier du Service pharmaceutique, il est indispensable de rappeler, dans ses grandes lignes, ce qu'est l'organisation générale du Service de Santé en campagne.

En campagne, le Service de Santé est organisé *par armée*, et se divise en *service de l'avant* et *service de l'arrière*, ces deux services étant, dans une même armée, réunis sous la haute direction d'un même médecin, dit « médecin chef supérieur du Service de Santé de l'armée », ou, plus simplement : « médecin de l'armée ».

(1) Service de Santé en campagne (*B. O. M. G.*, éd. méth., vol. 82, art. 1).

(2) En vertu de la Convention de Genève (Vol. 82², notice 1).

A. — SERVICE DE L'AVANT ⁽¹⁾

Le service de l'avant assure le traitement immédiat, le relèvement et le transport des malades et blessés, et comprend les échelons suivants, appartenant organiquement aux corps d'armée et divisions de cavalerie, ou qui leur sont provisoirement rattachés :

Le service régimentaire ;
L'ambulance d'infanterie ;
L'ambulance de cavalerie ;
Les groupes divisionnaires de brancardiers ;
Les groupes de brancardiers de corps ;
Les sections d'hospitalisation.

1° Le **service régimentaire** ⁽²⁾ donne les premiers secours aux malades et blessés en marche, en station et sur le champ de bataille. Il est dirigé par un médecin-major, chef de service, assisté d'un médecin aide-major et d'un médecin auxiliaire par bataillon, d'infirmiers et de brancardiers régimentaires. Il n'y a pas de pharmacien attaché au service régimentaire : les médicaments dont dispose ce service sont d'ailleurs peu nombreux, la mission des médecins de régiment étant limitée aux premiers secours à donner aux malades et blessés. Ces médicaments sont contenus :

Dans un *panier n° 2*, chargé sur la voiture médicale régimentaire du bataillon ⁽³⁾ ;

Dans un *panier n° 6*, dit « passe-partout ⁽³⁾ ».

Les infirmiers et brancardiers disposent, en outre, de quelques médicaments cordiaux dans les sacs ou sacoches d'ambulances et dans les musettes à pansement.

Dans la cavalerie, une voiture médicale régimentaire est attribuée à chaque brigade faisant partie d'une division de cavalerie indépendante et à chaque régiment de cavalerie de corps. Les régiments de cavalerie dépourvus de voiture médicale et les groupes de batteries à cheval disposent d'un *panier n° 6* et de sacoches médicales.

Le service régimentaire organise sur le champ de bataille :

Des *refuges pour blessés*, placés, pendant le combat, derrière chaque compagnie, dissimulés autant que possible à la vue de l'ennemi, et où les infirmiers et médecins auxiliaires donnent les tout premiers soins ;

(1) Service de Santé en campagne, vol. 82, art. 3, 44 à 47, et vol. 82², notice 2.

(2) *Ibid.*, vol. 82, art. 3, 20 à 23, 45 à 57, et vol. 82², notice 2.

(3) Voir p. 262 la composition en médicaments des paniers n° 2 et n° 6.

Des *postes de secours*, disposés plus en arrière, mieux abrités, et où les médecins du corps procèdent aux pansements urgents, aux secours immédiats, et à l'application d'appareils simples et provisoires pour les fractures. Les blessés qui ne peuvent regagner leurs unités sont évacués, après triage au poste de secours, et avec les moyens de transport apportés par les groupes de brancardiers, à la formation sanitaire constituant le deuxième échelon du service de l'avant : l'ambulance.

2° L'**ambulance d'infanterie** ⁽¹⁾ est, dit la notice 4, la « cheville ouvrière du Service de Santé en campagne ». Elle complète l'action du service régimentaire, continue l'évacuation des malades et blessés et en assure, au besoin, l'hospitalisation temporaire à proximité du champ de bataille. Elle est aidée dans ce rôle :

A) *Par les groupes de brancardiers*, qui sont de deux sortes :

1) Les *groupes divisionnaires de brancardiers*, faisant partie du train de combat de la division ;

2) Les *groupes de brancardiers de corps*, marchant avec le train de combat du corps d'armée.

Ces groupes de brancardiers ont pour mission de relever et de transporter les malades et blessés des postes de secours régimentaires aux ambulances, ou, éventuellement, à d'autres formations sanitaires voisines.

B) *Par les sections d'hospitalisation*, qui transportent du matériel de complément à l'usage des ambulances, et leur fournissent immédiatement, en cas d'immobilisation, les objets d'hospitalisation nécessaires.

En principe, une division d'infanterie dispose de 4 ambulances, de 3 sections d'hospitalisation, réparties entre le train de combat de la division, du corps d'armée et le groupe de parcs, et d'un groupe divisionnaire de brancardiers. Le corps d'armée dispose, en outre, d'un groupe de brancardiers de corps. Les divisions n'entrant pas dans la composition normale du corps d'armée disposent d'un nombre variable d'ambulances et de sections d'hospitalisation.

L'ambulance est une formation essentiellement *mobile*, pouvant, grâce à ses tentes « Tortoise », s'installer en plein champ, mais qu'on établit, autant que possible, dans des habitations protégées

(1) Service de Santé en campagne, vol. 82, art. 3, 58 à 77, et vol. 82², notices 2 et 4.

contre le feu de l'ennemi. Elle peut aussi *s'immobiliser*, sur l'ordre du médecin divisionnaire, pour fonctionner, après le combat, comme véritable hôpital : une section d'hospitalisation lui est, dans ce cas, immédiatement adjointe et l'on choisit de préférence, pour son installation, de vastes bâtiments, permettant la répartition des malades et blessés dans des locaux distincts, et l'affectation de pièces séparées pour les services généraux : pharmacie, dépense, bureaux, etc.

Le *personnel d'une ambulance d'infanterie* comprend :

Six médecins : dont 1 médecin-major de 1^{re} ou de 2^e classe, monté, faisant fonctions de médecin chef ; 5 médecins aides-majors, dont 1 monté ;

Un pharmacien ;

Deux officiers d'administration, dont 1 monté, comme officier d'approvisionnement ;

Un détachement de 38 infirmiers, dont 2 sous-officiers et 4 caporaux ;

Un détachement de 13 hommes du train des équipages militaires, dont 1 sous-officier et 1 brigadier.

Le personnel officier, non monté, est transporté dans une voiture de personnel.

Le *matériel de l'ambulance* est chargé sur 4 fourgons du Service de Santé ; il est groupé en 45 paniers, 10 caisses, 6 ballots ; une certaine quantité de matériel est transportée en vrac. Les médicaments dont dispose l'ambulance sont réunis en deux paniers :

Un *panier de médicaments n° 2*, arrimé dans le fourgon A (côté gauche) ;

Un *panier de médicaments n° 12*, dans le fourgon B (côté gauche) ⁽¹⁾.

3° Une **ambulance de cavalerie** ⁽²⁾, d'un type plus léger que la précédente, est attribuée à chaque division de cavalerie. Son personnel est plus restreint et ne comprend que 3 médecins, 1 officier d'administration, 1 aumônier catholique, 8 infirmiers et 13 hommes du train. Le matériel est transporté sur deux fourgons du Service de Santé : le fourgon A contient (côté droit) un *panier de médicaments n° 2* et (côté gauche) un *panier de médicaments n° 12*. Bien que l'approvisionnement en médicaments soit le même que celui de l'ambulance d'infanterie, il n'y a pas de pharmacien dans l'ambulance de cavalerie.

(1) Voir p. 262 et 263 la composition en médicaments des paniers n° 2 et n° 12.

(2) Service de Santé en campagne, vol. 82, art. 3, et vol. 82², notice 2.

4° Les **groupes divisionnaires de brancardiers** ⁽¹⁾ apportent aux ambulances le renfort de leur personnel et de leur matériel. Ils assurent l'évacuation des postes de secours régimentaires sur les ambulances ou autres formations sanitaires voisines du champ de bataille, et coopèrent, s'il y a lieu, avec les brancardiers régimentaires, au relèvement des blessés. Ils entrent en action sur l'ordre du médecin divisionnaire.

Un groupe de brancardiers divisionnaires comprend *deux sections*, et chaque section est composée :

D'un médecin et d'un officier d'administration ;

D'un détachement de 72 infirmiers, dont 3 médecins auxiliaires, 3 sous-officiers et 6 caporaux ;

D'un détachement du train des équipages militaires (63 hommes pour l'ensemble des deux sections) ;

Un ministre des cultes est, en outre, rattaché à la 1^{re} section.

Les *deux sections réunies* comportent 22 voitures, dont 2 voitures médicales chargées chacune d'un *panier de médicaments* n° 2, 12 voitures pour blessés, 2 fourgons du Service de Santé, etc... A ces moyens de transport s'ajoutent 17 mulets de bât pour cacolets.

Chaque groupe divisionnaire de brancardiers transporte un « nécessaire pour analyse sommaire d'eau d'alimentation » ⁽²⁾.

5° Les **groupes de brancardiers de corps** ⁽³⁾, divisibles, comme les précédents, en deux sections, comprennent, pour l'ensemble de ces deux sections :

Deux médecins (en outre, un médecin bactériologiste est rattaché à la 1^{re} section) ;

Deux officiers d'administration ;

(1) Service de Santé en campagne, vol. 82, art. 3, 59, 60, 62, 70 à 73, et vol. 82², notice 2.

(2) Composition en réactifs du *nécessaire pour analyse d'eau d'alimentation en campagne* :

Alcool dénaturé	" 125	Pastilles de potasse caustique pure de	
Eau distillée.	" 375	0,25	" 010
Comprimés {	de bisulfate de potassium à 0,50.	Ampoules {	de réactif de Nessler de 2 ^{cc}
	de chromate de potassium à 0,01.		de réactif de Griess de 1 ^{cc}
	de carbonate de sodium dessé-		de nitrate d'argent de 2 ^{cc}
	ché pur à 0,25		de permanganate de potasse de
de savon.	" 020		5 ^{cc}
		Filtres de Duren pour dosages	25

En outre : { Matériel (entonnoirs flettés, matras, pipettes graduées, tubes, vases, éprouvettes, lampes à alcool, etc.) ;
1 notice pour analyse ;
25 feuilles de compte rendu d'analyse.

Ce nécessaire est renfermé dans un sac, modèle havresac d'infanterie.

(3) Service de Santé en campagne, vol. 82, art. 3, 59, 60, 62, 70 à 72, et vol. 82², notice 2.

Un détachement de 224 infirmiers, dont 9 médecins auxiliaires, 10 sous-officiers et 20 caporaux;

Un détachement du train des équipages militaires (83 hommes, gradés compris, 1 officier et 1 vétérinaire).

Quatre ministres des cultes, dont un protestant et un israélite, sont, en outre, répartis dans les deux sections.

Comme moyens de transport et matériel pharmaceutique, les groupes de brancardiers de corps disposent :

De 2 voitures médicales, comportant chacune 1 panier n° 2 de médicaments ;

De 3 fourgons du Service de Santé, avec 3 paniers n° 6 de médicaments, dits « passe-partout » ;

De 14 voitures pour blessés, 3 chariots de parc, etc...

Comme le groupe divisionnaire de brancardiers, le groupe de brancardiers de corps a à sa disposition « un nécessaire pour analyse sommaire d'eau d'alimentation ».

En outre, une section d'hygiène et de prophylaxie lui est rattachée, section qui est placée sous la direction du médecin bactériologiste, et qui dispose d'un laboratoire portatif de bactériologie, d'un appareil à désinfection, d'une caisse de substances désinfectantes et de deux caisses de « cartouches fumigator ».

6° Les **sections d'hospitalisation** ⁽¹⁾ ont pour mission de s'adjoindre aux ambulances qui s'immobilisent, après le combat, tant pour soigner les blessés que pour continuer leur évacuation, et de leur apporter le concours de leur personnel, et surtout de leur matériel, pour leur permettre de fonctionner comme organes hospitaliers.

Elles sont dotées :

1) *En personnel*, d'un détachement de 4 infirmiers, dont 1 caporal, et d'un détachement de 4 hommes du train des équipages militaires ;

2) *En matériel*, de 3 fourgons du Service de Santé, transportant 7 paniers à pansements, 7 caisses et 19 ballots de matériel d'hospitalisation.

En résumé, nous ne trouvons, au service de l'avant, tel qu'il est défini par le décret du 26 avril 1910, qu'une formation possédant un personnel pharmaceutique, mais c'est la formation principale : l'*ambulance d'infanterie*.

(1) Service de Santé en campagne, vol. 82, art. 3, 58, 73, et vol. 82², notice 2.

B. — SERVICE DE L'ARRIÈRE ⁽¹⁾

Le service de l'arrière, ou « service de santé des étapes », a charge d'assurer ⁽²⁾ :

1° L'évacuation incessante des malades et blessés transportables sur les hôpitaux de la zone de l'arrière ou de l'intérieur ;

2° Le traitement sur place des malades et blessés inadmissibles ;

3° Le traitement des malades et blessés légèrement atteints et susceptibles de rejoindre rapidement leur corps ;

4° Le complément en personnel et le ravitaillement en matériel du Service de Santé de l'avant ;

5° En principe, l'organisation du champ de bataille et les opérations qui s'y rattachent (inhumations, assainissements, etc.) ;

6° Le remplacement ou le renforcement du Service de Santé de l'avant.

Les ambulances temporairement immobilisées et les hôpitaux de contagieux sont susceptibles, selon les circonstances, d'être rattachés soit à la zone de l'avant, soit à celle de l'arrière.

Les *ambulances temporairement immobilisées dans la zone de l'arrière* ⁽³⁾ continuent à fonctionner jusqu'à complète évacuation de leurs malades ou blessés, mais elles sont relevées, aussitôt que possible, soit par des hôpitaux auxiliaires des sociétés d'assistance aux blessés militaires, soit par des hôpitaux créés avec les ressources locales et gérés par le Service de Santé. Exceptionnellement, l'immobilisation des ambulances peut reconnaître pour cause leur utilisation comme « hôpitaux de contagieux ».

Les *hôpitaux de contagieux* ⁽⁴⁾, qu'on reconnaît à leur fanion jaune, sont installés, autant que possible, en dehors des grandes lignes de communication. Ils sont constitués soit par des ambulances immobilisées, soit à l'aide de ressources locales et sont rattachés, suivant les nécessités, soit à la zone de l'avant, soit à celle de l'arrière.

En dehors des ambulances temporairement immobilisées, les *ambulances et sections d'hospitalisation d'armée*, dépendant du service de l'arrière, sont destinées à remplacer, à l'avant, les formations de même nature immobilisées ⁽⁵⁾.

(1) Service de Santé en campagne, vol. 82, art. 4, 83 à 108, et vol. 82², notices 2 et 8.

(2) *Ibid.*, vol. 82, art. 83.

(3) *Ibid.*, vol. 82, art. 67, 84 à 88.

(4) *Ibid.*, vol. 82, art. 4 et 88.

(5) *Ibid.*, vol. 82, art. 4.

Les formations sanitaires qui appartiennent en propre au service de l'arrière sont :

- Les hôpitaux d'évacuation ;
- Les trains sanitaires improvisés ;
- Les infirmeries de gare, de gîte d'étapes et de port ;
- Les dépôts de convalescents et d'éclopés ;
- Les réserves de personnel sanitaire d'armée ;
- Les réserves de matériel sanitaire d'armée ;
- Les stations-magasins.

1° Les **hôpitaux d'évacuation** ⁽¹⁾ constituent la formation fondamentale du service de l'arrière. « Ils exercent une importante action sur la conservation des effectifs, en prévenant l'évacuation sur l'intérieur d'une quantité de malades et de blessés légers susceptibles de reprendre leur service à bref délai. » Leur rôle est à la fois de trier, d'hospitaliser transitoirement et d'évacuer les malades et blessés, soit sur les hôpitaux de l'intérieur, soit sur les dépôts de convalescents et d'éclopés.

Il existe, en principe, un hôpital d'évacuation par corps d'armée. Chacun d'eux est divisible en deux sections égales, pouvant fonctionner séparément aux points les plus favorables à l'organisation et à l'exécution des évacuations (gares de ravitaillement, gares originaires d'étapes, têtes d'étapes, etc...). Aux hôpitaux d'évacuation aboutissent tous les convois ou trains de malades et de blessés ; ils disposent, comme annexes, de *quatre trains sanitaires improvisés*, dont le personnel et le matériel leur sont administrativement rattachés, tout en étant maintenus à la gare régulatrice jusqu'à leur utilisation.

Toutes les mesures relatives aux hôpitaux d'évacuation sont prises par le directeur des étapes et des services, après avis du médecin d'armée. En dehors des périodes de combat, ils sont maintenus à la gare régulatrice ; au combat, ils peuvent être rapprochés de l'armée et avancés aux gares de ravitaillement ou d'évacuation, ou aux têtes d'étapes. Chacune des sections de l'hôpital d'évacuation est organisée pour recevoir et traiter 100 malades ou blessés.

L'hôpital d'évacuation dispose :

1) *En personnel :*

De 8 médecins, dont ^e1 médecin principal ou major de 1^{re} classe, médecin chef ;

De 2 pharmaciens ;

De 2 officiers d'administration ;

(1) Service de Santé en campagne, vol. 82, art. 4, 90 à 95, et vol. 82², notice 2.

D'un détachement de 52 infirmiers, dont 4 sous-officiers et 8 caporaux ;
De 2 hommes du train, ordonnances des officiers montés.

2) *En matériel :*

De 2 approvisionnements complets d'ambulance d'infanterie ;
De 2 approvisionnements complets de section d'hospitalisation ;
De 2 appareils à désinfecter, 2 caisses de désinfectants, 2 caisses de cartouches « fumigator », etc., etc.

2° **Quatre trains sanitaires improvisés** ⁽¹⁾ sont annexés à chaque hôpital d'évacuation ; chacun de ces trains est susceptible de transporter 400 blessés, couchés et assis.

1 médecin, 1 pharmacien, 1 officier d'administration, 1 médecin auxiliaire et 44 infirmiers dont 2 sous-officiers et 3 caporaux sont attachés à chaque train, qui dispose, comme médicaments, des ressources d'un panier n° 6 (passe-partout).

3° Les **infirmeries de gare, de gîte d'étapes et de port** ⁽²⁾ sont établies sur le parcours des trains et convois d'évacuation par terre et par eau, pour assurer la nourriture et les secours médicaux à donner aux malades et blessés de passage, recevoir ceux qui ne peuvent continuer leur route et les transporter dans un hôpital. Les infirmeries de gare sont, en général, desservies par la Société française de secours aux blessés militaires. Quand elles sont gérées par le Service de Santé, elles fonctionnent comme annexes d'hôpital et disposent, en personnel : d'un médecin aide-major, d'un caporal et de quatre infirmiers, et, en médicaments, d'un panier n° 6 « passe-partout ». Dans la zone de l'armée, ces infirmeries relèvent du directeur de l'arrière ; dans la zone de l'intérieur, du ministre.

4° Les **dépôts de convalescents et d'éclopés** ⁽³⁾, du service de l'arrière, ont pour rôle d'éviter l'évacuation à grande distance, ou le maintien dans les formations sanitaires ou les hôpitaux, de militaires capables de reprendre leur service après quelques jours de repos ou de traitement. Ils fonctionnent, autant que possible, selon les prescriptions du Règlement sur le Service de Santé à l'intérieur, avec un personnel composé de 1 médecin aide-major, 1 caporal et 4 infirmiers. Leur approvisionnement, en médicaments, est limité aux ressources d'un panier n° 6 « passe-partout ».

(1) Service de Santé en campagne, vol. 82, art. 4, 99 et 100, 103 à 105, et vol. 82², notices 2 et 8.

(2) *Ibid.*, vol. 82, art. 4, 95, et vol. 82², notice 2.

(3) *Ibid.*, vol. 82, art. 4, 97, et vol. 82², notice 2.

5° Les **réserves de personnel sanitaire d'armée** ⁽¹⁾ sont organisées, aux gares régulatrices, pour combler les vides survenus dans les cadres et effectifs du Service de Santé et fournir du personnel aux organisations sanitaires créées dans la zone des étapes (infirmières de gare, de gîtes d'étapes, dépôts de convalescents et d'éclopés, etc.). Chaque réserve est formée d'autant de groupes qu'il entre de corps d'armée dans la composition de l'armée, et chaque groupe comprend :

- 2 médecins-majors de 1^{re} ou de 2^e classe ;
- 3 médecins aides-majors ;
- 2 pharmaciens ;
- 3 officiers d'administration ;
- 4 médecins auxiliaires et 86 infirmiers, dont 4 sous-officiers et 8 caporaux.

6° Les **réserves de matériel sanitaire d'armée** ⁽²⁾ sont, de même, organisées aux gares régulatrices et destinées au réapprovisionnement en matériel sanitaire des services régimentaires et formations sanitaires. Leur gestion est assurée par un officier d'administration, assisté d'un sous-officier, d'un caporal et de deux infirmiers. Le Règlement n'a pas prévu, dans ces formations, la présence d'un pharmacien, malgré l'importance des approvisionnements en médicaments qui s'y trouvent. Chaque réserve dispose en effet, en matériel, d'autant d'*unités collectives* qu'il y a de corps d'armée dans la composition de l'armée, et chacune de ces unités collectives comprend, comme *sous-unités collectives* renfermant des approvisionnements de médicaments :

- 4 sacs d'ambulance ;
- 2 sacoches d'ambulance ;
- 50 musettes à pansement ;
- 4 paniers de médicaments n° 2 ;
- 6 paniers de médicaments n° 6, passe-partout ;
- 3 paniers de médicaments n° 12 ;
- 1 caisse de plâtre à mouler (n° 11) ;
- 3 caisses de désinfectants (n° 13) ;
- 1 caisse de « cartouches fumigator » (n° 15) ;
- 1 nécessaire pour analyse d'eau d'alimentation.

7° Les **stations-magasins** ⁽³⁾ sont les organes de ravitaillement de tout le Service de Santé de l'armée. Elles s'approvisionnent

(1) Service de Santé en campagne, vol. 82, art. 4, 106, et vol. 82², notice 2.

(2) *Ibid.*, vol. 82, art. 4, 107, et vol. 82², notice 2.

(3) *Ibid.*, vol. 82, art. 4, et vol. 82², notice 2.

directement aux pharmacies d'approvisionnement de l'intérieur, et disposent :

1) *En personnel* :

D'un officier d'administration gestionnaire ;

D'un pharmacien ;

De 7 infirmiers, dont 1 sous-officier et 1 caporal.

2) *En matériel* :

D'autant d'unités collectives qu'il entre de corps d'armée dans la constitution de l'armée. Au point de vue des médicaments, ces unités collectives sont de même composition que celles des réserves de matériel sanitaire d'armée, avec la différence, cependant, que le nombre des musettes à pansement est de 100 au lieu de 50, qu'il y a deux caisses n° 15 de cartouches « fumigator » au lieu d'une, et qu'il n'y est pas prévu de nécessaire pour analyse d'eau.

Peuvent, enfin, être rattachés au « service de l'arrière » :

Les *hôpitaux temporaires ou permanents* ⁽¹⁾ créés près des lignes de communication et sur les territoires occupés, et qui peuvent être groupés en *centres hospitaliers*. Suivant les circonstances, le service y est assuré par un personnel provenant de la réserve de personnel de l'armée, ou des formations sanitaires de l'armée, ou désigné spécialement dans ce but (médecins ou chirurgiens consultants). Le matériel est demandé aux ressources locales, à la réserve sanitaire ou aux stations-magasins ;

Les *hôpitaux auxiliaires* ⁽²⁾ créés par les sociétés d'assistance aux blessés militaires, ou les particuliers. Ceux qui fonctionnent sur le territoire national sont dits : « hôpitaux auxiliaires du territoire » ; ceux de la zone des armées sont placés sous l'autorité du commandement local ;

Les *trains sanitaires permanents* ⁽³⁾, qui peuvent, selon les circonstances, circuler non seulement dans la zone de l'arrière, mais même dans celle de l'avant. Ces trains sont composés de voitures spécialement construites et aménagées pour le transport des malades et blessés les plus grièvement atteints, et sont organisés dès le temps de paix. Ce sont de véritables hôpitaux roulants, pouvant assurer eux-mêmes l'alimentation des malades. Ils sont formés de vingt-trois wagons, dont un, placé au milieu du convoi, est réservé à la chirurgie, à la pharmacie et à la lingerie.

L'installation de la pharmacie comporte divers casiers, avec tiroirs

(1) Service de Santé en campagne, vol. 82, art. 4 et 89.

(2) *Ibid.*, vol. 82, art. 4 et 134 à 147.

(3) *Ibid.*, vol. 82³, notices 2 et 8.

à compartiments pouvant recevoir des flacons appropriés, une table avec tiroirs et casiers servant à la fois de table de laboratoire et de bureau au pharmacien.

2 médecins, 1 pharmacien aide-major, 1 officier d'administration et 28 infirmiers, dont 2 sous-officiers et 3 caporaux, sont attachés à chaque train permanent.

C. — ZONE DE L'INTÉRIEUR ⁽¹⁾

Le traitement des malades et blessés, évacués des zones de l'avant et de l'arrière, est continué, dans la zone de l'intérieur, dans les établissements suivants :

Hôpitaux militaires et leurs annexes, et hôpitaux militaires thermaux ;

Hôpitaux temporaires ;

Hospices mixtes ou militaires et hospices civils ;

Hôpitaux auxiliaires du territoire.

Ces établissements, dépendant des régions de corps d'armée, continuent à fonctionner, autant qu'il est possible, conformément aux prescriptions du Règlement sur le Service de Santé à l'intérieur.

2. — GÉNÉRALITÉS SUR LA DIRECTION DU SERVICE DE SANTÉ EN CAMPAGNE

La haute direction du Service de Santé en campagne est assurée ⁽²⁾ :

1° *Dans une armée* (services de l'avant et de l'arrière réunis) par un *médecin chef supérieur du Service de Santé de l'armée*, ou *médecin de l'armée*, qui est un médecin inspecteur général ou un médecin inspecteur et qui remplit en même temps les fonctions de *directeur du Service de Santé des Étapes*, en ce qui concerne le « service de l'arrière ». Il est assisté, dans ces dernières fonctions, de deux médecins, dont un médecin principal qui prend le titre de *chef du Service de Santé des Étapes* et auquel il délègue le droit d'ordonnancement des dépenses afférentes au Service de Santé de l'arrière.

Il propose au Directeur des Étapes et des Services, dont il relève, toutes les mesures qu'il juge utiles en ce qui concerne l'hygiène et

(1) Règlement sur le Service de Santé en campagne, vol. 82, art. 150.

(2) *Ibid.*, vol. 82, art. 5, 12 à 20.

la prophylaxie dans l'armée ; l'utilisation, au mieux des circonstances, des divers organes du Service de Santé de l'avant ; annote toutes les propositions pour l'avancement faites en faveur du personnel du Service de Santé et a, dans ses attributions, en ce qui concerne le service de l'arrière, l'organisation sanitaire des champs de bataille, les évacuations, les réapprovisionnements, l'emploi des réserves de personnel d'armée, l'affectation et l'utilisation des formations sanitaires de l'arrière, etc... ;

2° *Dans un corps d'armée*, par un médecin inspecteur ou principal de 1^{re} classe, *directeur du Service de Santé du corps d'armée*, sous l'autorité du commandement et du médecin de l'armée. Sa tâche principale consiste à assurer le fonctionnement régulier du Service de Santé de l'avant. Il ordonnance les dépenses du Service de Santé du corps d'armée ;

3° *Dans une division*, par un médecin principal de 1^{re} ou de 2^e classe, appelé *médecin divisionnaire*, sous l'autorité du commandant de l'unité à laquelle il est attaché et du directeur technique. Le médecin divisionnaire assure le fonctionnement du Service de Santé dans les corps de troupe et les formations sanitaires de la division.

Les attributions précises des directeurs et médecins divisionnaires sont détaillées aux articles 12, 17, 18 et 19 du Règlement sur le Service de Santé en campagne ;

4° *Dans une « place de guerre » ou un « groupe de défense »*, par un médecin principal ou major, « chef du Service de Santé de la Place ou du Groupe de défense ».

3. — GESTION ET RÉAPPROVISIONNEMENT DES FORMATIONS SANITAIRES

Dans les corps de troupe, le matériel est pris en charge par les conseils d'administration ;

Dans les dépôts de convalescents et d'éclopés, par l'officier commandant ces dépôts ;

Dans toutes les autres formations sanitaires, par l'officier d'administration gestionnaire.

Les gestionnaires sont responsables du matériel sanitaire de leurs formations (1).

(1) Service de Santé en campagne, vol. 82, art. 8 et 9.

LES RÉAPPROVISIONNEMENTS s'effectuent, d'une manière générale⁽¹⁾ :

1° *Par expéditions des services de l'arrière* : réserves sanitaires et stations-magasins ;

2° *Par achats sur place* : en ce qui concerne les médicaments et pansements, ces achats ne peuvent se faire que sur autorisation écrite du médecin chef de la formation ;

3° *Par réquisitions*, dans les conditions prescrites par la Notice 6 sur les réquisitions (Vol. 82²) ;

4° *Par cessions demandées à d'autres services*, ou prélèvements effectués, sur bons réguliers, dans d'autres formations sanitaires ;

5° *Par dons et prises sur l'ennemi*, après vérification.

POUR LES CORPS DE TROUPE⁽²⁾, à défaut d'achats sur place ou de réquisitions, le réapprovisionnement s'effectue soit à la gare de ravitaillement, soit au centre de ravitaillement. Le médecin chef de service établit, à part :

1° Un bon pour les pansements ;

2° Un état de demande de médicaments et autres objets destinés au remplacement des approvisionnements consommés.

Ces deux pièces sont remises à un infirmier régimentaire qui se rend, avec la section du train régimentaire, au centre de ravitaillement. Les états de demandes de médicaments sont remis au convoyeur, qui les apporte à la Réserve sanitaire chargée d'assurer l'expédition du matériel demandé par le plus prochain convoi.

En cas d'urgence, le médecin divisionnaire peut prescrire des prélèvements entre les corps de troupe de la division, et, sur autorisation du directeur du Service de Santé, dans les ambulances. Les corps ou ambulances considèrent le matériel prélevé comme consommé pour leurs propres besoins, et pourvoient à son remplacement dans les conditions ordinaires.

Les bons et états de demandes doivent comprendre, autant que possible, des sous-unités collectives complètes.

LES FORMATIONS SANITAIRES DE L'AVANT⁽³⁾ (ambulances, groupes de brancardiers, sections d'hospitalisation) se réapprovisionnent, en dehors des achats sur place ou des réquisitions, directement à la gare de ravitaillement ou au centre de ravitaillement, dans les mêmes conditions que ci-dessus.

Le directeur du Service de Santé peut, en cas de nécessité, pres-

(1) Service de Santé en campagne, vol. 82, art. 111 à 117.

(2) *Ibid.*, vol. 82, art. 79.

(3) *Ibid.*, vol. 82, art. 80.

crire des prélèvements entre les diverses formations du corps d'armée.

Le matériel non compris dans les nomenclatures du Service de Santé, qui pourrait être reconnu nécessaire, doit être demandé, par l'intermédiaire de l'autorité technique supérieure, au directeur des étapes et des services de l'arrière, qui prend les mesures nécessaires pour faire venir ce matériel des établissements de l'intérieur.

RÉAPPROVISIONNEMENT DES FORMATIONS SANITAIRES DE L'ARRIÈRE ⁽¹⁾.

— Sauf avis contraire, la réserve sanitaire de matériel expédie chaque jour, aux points de contact avec l'avant (gares ou centre de ravitaillement), une certaine quantité de pansements, de médicaments et de matériel destinée au réapprovisionnement des corps de troupe et des formations sanitaires de l'avant et de l'arrière. Les quantités de médicaments et de matériel à expédier varient suivant les demandes. Les approvisionnements dont il n'est pas pris livraison aux points de contact sont ramenés à la gare régulatrice.

Les hôpitaux d'évacuation, dépôts de convalescents et d'écloués, etc., se réapprovisionnent aux points de passage les plus rapprochés du convoi de ravitaillement.

Les réserves sanitaires se réapprovisionnent à la station-magasin : elles doivent maintenir leurs approvisionnements au complet et provoquent, à cet effet, les ordres de mouvement nécessaires auprès du directeur des étapes et des services.

Les stations-magasins, enfin, se réapprovisionnent directement aux magasins et pharmacies d'approvisionnement de l'intérieur. L'officier d'administration gestionnaire d'une station-magasin doit adresser, chaque jour, la situation sommaire du matériel à la Direction des étapes et des services, pour être transmise au médecin de l'armée et à la Direction de l'arrière ⁽²⁾.

RÉAPPROVISIONNEMENT DES FORMATIONS SANITAIRES DE L'INTÉRIEUR ⁽³⁾.

— Les formations sanitaires (hôpitaux, dépôts, infirmeries, etc.) qui se trouvent dans la zone de l'intérieur se réapprovisionnent directement, en dehors des achats sur place et des réquisitions, aux magasins et pharmacies d'approvisionnement du Service de Santé à l'intérieur.

(1) Service de Santé en campagne, vol. 82, art. 107.

(2) *Ibid.*, vol. 82, art. 123.

(3) *Ibid.*, vol. 82, art. 108.

4. — FONCTIONNEMENT DU SERVICE PHARMACEUTIQUE EN CAMPAGNE

Il résulte de cette étude sommaire de l'organisation du Service de Santé en campagne que les formations sanitaires pour lesquelles le Règlement du 26 avril 1910 a prévu un personnel pharmaceutique, sont :

1° *A l'avant :*

les ambulances d'infanterie ;

2° *A l'arrière :*

les ambulances immobilisées dans la zone de l'arrière ;

les hôpitaux d'évacuation ;

les trains sanitaires permanents ou improvisés ;

les stations-magasins ;

les réserves de personnel sanitaire d'armée ;

3° *A l'intérieur :*

les hôpitaux et pharmacies d'approvisionnement du territoire.

Comment, aux termes du Règlement, doit fonctionner le service pharmaceutique dans ces différentes formations ? Les attributions des pharmaciens n'occupent pas beaucoup de place dans le Règlement : elles tiennent en quatorze lignes, qui constituent l'article 25, ainsi libellé :

« Les pharmaciens assurent le service pharmaceutique conformément aux instructions en vigueur. Sur l'ordre du médecin chef :

« 1° Ils vérifient la nature et la qualité des substances médicalementeuses, et notamment de celles qui proviennent de dons, achats et réquisitions ;

« 2° Ils participent aux vérifications inopinées des boissons et denrées débitées dans les camps et cantonnements ;

« 3° Ils procèdent à toutes les expertises prescrites ;

« Ils tiennent un « livret mensuel des entrées et des sorties de médicaments » (mod. 6) ;

« Ils peuvent enfin être chargés par le médecin chef, au mieux des nécessités du service, de tous les travaux relevant de leur compétence professionnelle. »

C'est tout : c'est à la fois peu, et beaucoup. Encore n'est-il pas sûr, comme nous le verrons, que les moyens mis à leur disposition permettent aux pharmaciens de remplir effectivement, et consciencieusement, la mission si sommairement définie qui leur incombe.

Au point de vue pharmaceutique proprement dit, le service

2^e Disposition des feuilles intercalaires du Livret mensuel.

NUMÉROS des pièces	DATES des mouvements	DÉSIGNATION des mouvements d'entrées et de sorties	ACIDE acétique crist.	ACIDE azotique ordin.	ACIDE BORIQUE	ALCOOL A 95°	ALCOOL dénaturé	ALUN PULVÉRISÉ	AMMONIAQUE liquide	BISMUTH Azotate basique	CAMPÊNE	CHLORAL hydraté	COMPRIMÉS d'antipyrine	COMPRIMÉS d'opium	EAU DISTILLÉE	EAU OXYGÉNÉE	GLYCÉRINE	OBSERVA- TIONS
		1 ^o Entrées.	2	4	7	25	27	30	35	67	84	91	101	102	122	125	175	
		Existant au 1 ^{er} du mois . . .																
		Réceptions :																
		Totaux des entrées. . .																
		2 ^o Sorties.																
		Livraisons extérieures. . .																
		Totaux des livraisons. . .																
		Consommation intérieure. . .																
		Totaux des sorties . . .																
		Restant en fin de mois . . .																

CERTIFIÉ les inscriptions faites au présent Livret mensuel.

Vu :
Le Médecin chef,

A , le 191^e .
Le Pharmacien major de e classe,

En fin de mois, le livret mensuel est remis au médecin chef qui l'adresse, avec les demandes et les bons des parties prenantes extérieures, au « Bureau de comptabilité et de renseignements ».

A l'ambulance, à l'hôpital d'évacuation, et dans les trains sanitaires, le pharmacien devra, dans toute la mesure possible, faire œuvre d'initiative et d'ingéniosité. Le Règlement ne lui trace pas sa tâche : à lui de s'ingénier pour arriver à donner satisfaction aux demandes que lui adressent les médecins de sa formation sanitaire, en tirant parti du matériel rudimentaire — trop rudimentaire peut-être — dont il dispose. Dans toutes ces formations, ses ressources seront le plus souvent limitées à celles des paniers de médicaments n° 2, n° 6 et n° 12. Nous donnons à la page suivante, à titre d'indication, la composition en *médicaments* de ces « sous-unités collectives ».

Comme *matériel de pharmacie et de chimie*, les ressources que le Règlement sur le Service de Santé en campagne met à la disposition des pharmaciens d'ambulances, ou d'autres formations sanitaires mobiles, sont aussi très restreintes. En campagne, dans des formations de cette nature, l'installation pharmaceutique sera toujours, avant tout, une installation de fortune. La guerre de 1914-1915, en soumettant à l'épreuve de l'expérience le Règlement sur le Service de Santé en campagne, en a fait ressortir — dans le domaine pharmaceutique comme dans les autres — quelques lacunes auxquelles on s'est aussitôt efforcé de remédier. C'est ainsi qu'on a dû compléter le matériel pharmaceutique rudimentaire des ambulances en accordant à ces formations sanitaires des autoclaves, chauffées au pétrole, et permettant aux pharmaciens de procéder à une stérilisation rigoureuse des solutions injectables ou des pansements, à la préparation de sérums artificiels, etc. Ces mêmes ambulances ont aussi été dotées d'obus à oxygène comprimé qui n'avaient pas été prévus dans leur nomenclature. Les Directions se sont en outre efforcées d'accorder à toutes ces formations sanitaires le matériel ou les médicaments, demandés par les pharmaciens ou les médecins chefs, dont la nécessité était établie par l'expérience.

En dehors des médicaments que les formations sanitaires mobiles reçoivent des réserves de matériel ou des stations-magasins, le Règlement prévoit que leur réapprovisionnement pourra se faire par *achats sur place ou par réquisitions*, sur autorisation écrite du médecin chef. « Les pharmaciens — précise à ce sujet le Règlement — devront vérifier la nature et la qualité des substances

Panier de médicaments n° 2.

Alcool à 95°	kilo	1,650	Ampoules de caféine. . . . nombre	100
Alcoolat de mélisse composé.	—	"200	— de chloroforme à	
Bismuth. Azotate basique.	—	"800	30 grammes.	20
Comprimés d'acide tartrique	—	"050	Ampoules de chlorure d'é-	
— d'antipyrine	—	"300	thyle à 15 grammes	36
— d'extraït d'opium	—	"250	Ampoules de chlorhydrate	
— d'iode Pellerin	—	"100	de cocaïne à 5 milligram-	
— d'oxycyanure de			mes.	150
mercure à 0,25	—	"375	Ampoules d'éther de 1 ^{re}	100
Comprimés d'oxycyanure de			Ampoules d'huile camphrée	
mercure à 0,50.	—	"420	de 2 ^{ce}	40
Comprimés de protoïdure			Ampoules de chlorhydrate	
de mercure	—	"020	de morphine à 0 ^{gr} 01	150
Comprimés de sulfonal.	—	"060	Tubes de vaseline de	
— de quinine	—	"100	50 grammes.	8
Crayon d'azotate d'argent	—	"020	Sparadrap diachylon gom-	
Eau distillée.	—	"250	mé	mètre 1,50
Éther éthylique pur	—	"650	Liège en broche	kilo "010
Formol	—	"750	Boîtes métalliques pour am-	
Glyzine	—	"175	poules	nombre 23
Poudre d'ipéca	—	"125	Bouchons de liège (grands).	10
Sodium, sulfate desséché.	—	"300	— (petits)	20
Solution de chloral (solution			Étiquettes passe-partout	50
alcoolique)	—	"250	— pour poisons, etc.	25
Thé	—	"200	Étuis en fer-blanc pour pi-	
Tablettes de chlorure de			lules et ampoules	5
sodium pur à 10 gram-			Limes pour ampoules.	5
mes.	—	"900	Papier à filtrer ordinaire. . . main	1/2
Tablettes de sulfate de so-			Papier bulle dit à enveloppe	1/2
dium sec à 15 grammes.	—	"600	Agitateurs en verre nombre	3
Ampoules d'atropine nombre		10	(En outre : du matériel de	
			pharmacie.)	

Panier n° 6, dit « Passe-Partout » (médicaments et pansements).

Alcool à 95°	kilo	"600	Ampoules de cocaïne à 5 mil-	
— dénaturé.	—	"200	ligrammes.	nombre 10
Alcoolat de mélisse composé	—	"100	Ampoules de chloroforme à	
Bismuth. Azotate basique.	—	"150	30 grammes.	4
Comprimés d'opium	—	"100	Ampoules de morphine à	
— de quinine	—	"025	1 centigramme.	10
Poudre d'ipécacuanha	—	"040	Ampoules de chlorure d'é-	
Sodium, savon blanc.	—	"500	thyle à 15 grammes	4
— sulfate de soude			Tubes de vaseline de 50	
desséché.	—	"600	grammes	1
Teinture d'iode.	—	"400	Boîtes en métal pour am-	
Comprimés d'antipyrine	—	"050	poules.	3
— d'iode Pellerin	—	"050	(En outre : pansements di-	
— d'oxycyanure de			vers, thermomètre, maté-	
mercure à 0 ^{gr} 25	—	"200	riel et articles de bureau.)	
Ampoules de caféine. . . . nombre		10		

Panier n° 12 (médicaments). Complémentaire du n° 2.

Alcool à 95°	kilo	1,300	Ampoules de sulfate de strychnine à 1 milligr. . .	nombre	100
— dénaturé	—	„650	Granules de digitaline cristallisée à 1/10 de milligr. .	—	100
Bismuth. Azotate basique. .	—	„800	Tubes de vaseline de 50 grammes	—	4
Comprimés d'acide tartrique	—	„050	Baudruche gommée . . .	mètre	1
— d'extraït d'opium. . .	—	„250	Sparadrap diachylon gommé de 0,20	—	2
— d'iode.	—	„200	Boîtes métalliques pour ampoules	nombre	12
— de quinine.	—	„100	Bouchons de liège (grands) .	—	10
Éther éthylique pur	—	„550	Étiquettes passe-partout . .	—	50
Iode	—	„150	— pour poisons, etc. . .	—	25
Ipécacuanha (racine). . . .	—	„200	Étuis en fer-blanc pour pilules et ampoules	—	3
Solution alcoolique de chloral	—	„250	Étuis pour fioles à analyse d'eau	—	1
Tablettes de chlorure de sodium pur à 10 grammes . .	—	10	Fioles, verre blanc ou jaune de 0,06	—	10
Tablettes de sulfate de soude desséché à 15 grammes. . .	—	„600	Limes pour ampoules. . . .	—	5
Ampoules de caféine à 0gr 25. nombre	—	50	Papier à filtrer ordinaire . .	main	1/2
Ampoules de chloroforme à 30 grammes	—	68	— rond de 0,15 (paquet de 100).	—	1
Ampoules de chlorure d'éthyle à 15 grammes	—	36	Papier à enveloppe.	main	1/2
Ampoules de chlorhydrate de cocaïne à 0gr 025.	—	60	Agitateurs en verre	nombre	6
Ampoules de chlorhydrate de cocaïne à 0gr 005.	—	50	Papier réactif	cahier	2
Ampoules d'éther éthylique de 1cc	—	50	Tubes à essai (petits). . .	nombre	6
Ampoules de chlorhydrate de morphine à 0gr 01	—	50	(En outre : matériel de pharmacie.)		
Ampoules de sérum gélatiné à 1/100.	—	12			

médicamenteuses, notamment de celles qui proviennent de dons, achats et réquisitions. » Précaution indispensable, sans doute, mais on peut se demander avec quel matériel et quels réactifs les pharmaciens d'ambulance pourront s'acquitter de cette mission ? Il est à craindre, en fait, que cette prescription réglementaire ne soit pas susceptible de réalisation, la bonne volonté et la science du pharmacien ne pouvant suppléer à tout, et le matériel analytique indispensable pour ce contrôle faisant défaut.

En dehors du service pharmaceutique proprement dit, le Règlement sur le Service de Santé en campagne a prévu, dans une certaine mesure, l'utilisation des aptitudes des pharmaciens comme chimistes et hygiénistes, en leur confiant le soin de « participer aux vérifications inopinées des boissons et denrées débitées dans les camps et cantonnements et de procéder à toutes les expertises et à tous les travaux relevant de leur compétence professionnelle ». Il y a là, effectivement, un vaste champ d'utile activité ouvert aux

pharmaciens d'ambulance, tout particulièrement, qui suivent de près les troupes en campagne. Surveiller les eaux potables ; procéder, au besoin, à leur purification et à leur stérilisation ; prélever, dans les camps et cantonnements, des denrées alimentaires et des boissons pour s'assurer de leur bonne qualité, et faire interdire les produits suspects ou avariés, c'est assurer à la troupe, au point de vue de l'alimentation, de bonnes conditions hygiéniques. Malheureusement, là encore, les moyens de contrôle font défaut aux pharmaciens : aucun moyen de transport n'a été mis à leur disposition pour leur permettre ces visites inopinées dans les camps et cantonnements. Pour que leur rayon de surveillance puisse s'étendre au loin, il semblerait indispensable que les pharmaciens d'ambulances soient montés, comme le sont, aux termes du Règlement, les officiers d'administration faisant fonctions d'officiers d'approvisionnement. De plus, il n'existe, dans une ambulance, aucun matériel d'analyse permettant le contrôle, même sommaire, des denrées, eaux et boissons. Cette lacune est regrettable. Le pharmacien d'ambulance se trouve donc, faute de moyens, dans l'impossibilité de donner la mesure des services qu'il serait à même de rendre, s'il disposait d'un matériel analytique suffisant, et c'est, en définitive, l'hygiène du soldat qui en pâtit. Dès le début de la guerre de 1914-1915, la Direction du Service de Santé s'est d'ailleurs efforcée, avec la plus louable intention, de porter remède à cette situation, en instituant, dans chaque armée, des *laboratoires de chimie*, à la tête desquels ont été placés des pharmaciens militaires rompus aux analyses et pourvus d'un matériel suffisant pour mener à bien leur mission. Il ne fait pas de doute que ces laboratoires rendront, au cours de la campagne actuelle, les plus grands services. Mais un laboratoire par armée ne saurait suffire à la tâche qui lui est dévolue, s'il veut effectivement surveiller et contrôler les denrées, eaux et boissons débitées dans les camps et cantonnements de l'armée. En dotant les ambulances d'un matériel sommaire d'analyse, ce contrôle aurait pu s'exercer dans un rayon beaucoup plus étendu : les laboratoires portatifs d'ambulance auraient pu fonctionner, en quelque sorte, comme laboratoires de triage, adressant aux laboratoires d'armées les échantillons suspects sur lesquels ils ne se seraient pas trouvés en état de se prononcer, par suite de l'insuffisance de leurs moyens ⁽¹⁾.

(1) Le Règlement du 26 avril 1910 témoigne de toute l'importance qui doit être accordée à ces questions d'hygiène alimentaire, en stipulant :

A l'article 20 (fonctions du médecin chef de service dans un corps de troupe) : « Le

Au moment où nous écrivons ces lignes, la Direction du Service de Santé vient de prendre l'initiative d'une nouvelle mesure très heureuse au point de vue de l'hygiène des troupes en campagne. Alors qu'au début de la guerre, on ne voulait voir, dans le pharmacien, qu'un « préparateur de médicaments » pouvant être chargé d'un service pharmaceutique — conception étroite faisant abstraction de ses compétences, au moment même où l'on affirmait partout le principe de l'« utilisation des compétences dans l'armée », — on est revenu, depuis, à une plus exacte appréciation des services susceptibles d'être rendus par le corps pharmaceutique. Tandis qu'on affirmait, au début de la campagne, que le cadre des pharmaciens de l'armée était supérieur aux besoins ⁽¹⁾, on a dû, depuis, procéder à la nomination de 200 nouveaux pharmaciens aides-majors du cadre complémentaire, et ces nominations vont permettre à la Direction du Service de Santé de réaliser la création de *220 laboratoires portatifs, spécialement destinés à la surveillance chimique et toxicologique des eaux potables*. Ces laboratoires seront rattachés à une formation sanitaire de l'avant (groupes de brancardiers divisionnaires et de corps), et répartis sur toute la ligne de front, avec mission d'exercer une surveillance constante sur les eaux consommées par les troupes, d'éliminer les eaux douteuses ou volontairement contaminées par l'ennemi, et de procéder, quand il y aura lieu, à leur purification ou stérilisation.

médecin chef s'assure que l'eau est potable, que les aliments, denrées et boissons débités sont de bonne qualité. »

A l'article 39 (alimentation dans les formations sanitaires) : « Le médecin chef exerce un contrôle sévère sur les aliments et les boissons. »

Ces intentions sont excellentes, mais — nous le répétons — le contrôle préconisé ne peut s'exercer sans un matériel d'analyse approprié. Un médecin chef ne peut, par lui-même, exercer aucun contrôle efficace sur les aliments, boissons et denrées, ce contrôle étant d'ordre chimique ou microscopique. Il faut qu'il ait recours à la compétence du pharmacien, et les pharmaciens d'ambulance pourraient aisément assumer cette tâche, s'ils disposaient des moyens nécessaires.

(1) Le rapport adressé, le 2 mars 1915, au ministre de la Guerre, par M. Joseph Reinach, au nom de la *Commission supérieure consultative du Service de Santé* — commission créée par le ministre pour étudier les améliorations et perfectionnements à apporter au Service de Santé sur le territoire national et aux armées, — s'exprimait en ces termes au sujet du Service pharmaceutique :

« En ce qui concerne les desiderata formulés par le groupe pharmaceutique parlementaire au sujet de l'affectation et de l'utilisation des pharmaciens, la Commission a émis l'avis :

« 1^o Que le cadre actuel des pharmaciens militaires de l'armée étant suffisant et devant même comporter un excédent de 13 unités, lorsque la répartition aura été faite suivant les besoins reconnus, il n'y a pas lieu, au moins pour le moment, d'augmenter ce cadre ;

« 2^o Que la répartition doit être modifiée, de façon à donner satisfaction aux besoins reconnus ;

« Que les pharmaciens et étudiants en pharmacie en surnombre soient affectés aux sections d'infirmiers. »

A toutes ces heureuses améliorations apportées, dans l'esprit le plus large, et sous la leçon de l'expérience, au fonctionnement du Service pharmaceutique de l'armée en campagne, il convient d'ajouter l'organisation d'*ambulances chirurgicales automobiles*, destinées au traitement opératoire d'urgence des blessés graves. Ces ambulances, dont la création a été demandée par la « Commission supérieure consultative du Service de Santé », à raison d'une au moins par corps d'armée, comportent, selon le vœu de la Commission, « une salle d'opérations, une section d'hospitalisation composée de 100 lits et de 5 tentes à double paroi, le tout transportable sur automobile » (1), et un approvisionnement en médicaments et en matériel de pharmacie et de chimie arrimé, de la façon la plus ingénieuse, en six caisses munies de tiroirs et de compartiments. La Commission demandait que le personnel affecté à ces formations soit de 2 chirurgiens de carrière, 3 aides-chirurgiens, 1 officier d'administration, 1 infirmier-major, et d'un nombre suffisant d'infirmiers. Le pharmacien n'y avait pas été prévu par elle : mais cet oubli a dû être réparé avant même que ces ambulances soient appelées à fonctionner, et la direction du Service de Santé a affecté un pharmacien aide-major à chacune de ces formations chirurgicales de l'avant.

Faisons remarquer, à propos du personnel pharmaceutique des ambulances, que tandis que l'ambulance d'infanterie est pourvue d'un pharmacien aide-major, celle de *division de cavalerie*, bien que comportant le même approvisionnement en médicaments, n'en possède point.

Nous verrons ultérieurement — dans notre chapitre de conclusions — que, malgré toutes les améliorations heureusement apportées, depuis le début de la guerre, à l'organisation théorique du Service pharmaceutique en campagne, telle qu'elle résultait du Règlement du 26 avril 1910, il y aurait encore possibilité de mieux utiliser les compétences du personnel pharmaceutique. En étendant ses attributions dans le domaine de l'hygiène, qui lui est familier, on serait assuré de confier à un personnel compétent certaines fonctions encore exclusivement réservées au personnel médical. Et ce serait, du même coup, libérer de nombreux médecins de fonctions qui les absorbent, sans qu'ils y soient indispensables, et les rendre à leur tâche essentielle : les soins à prodiguer aux

(1) Rapport de M. Joseph Reinach au nom de la Commission supérieure consultative du Service de Santé (J. O. du 10 mars 1915).

malades et aux blessés, tâche pour laquelle ils ne seront jamais trop nombreux.

5. — DISPOSITIONS COMPLÉMENTAIRES CONCERNANT LE SERVICE DE SANTÉ EN CAMPAGNE

En dehors des dispositions que nous venons d'étudier ou de résumer, le décret du 26 avril 1910 comporte certains titres et certaines notices se rapportant à des questions plus spécialement médicales ou administratives, et que nous nous bornerons à énumérer ci-après, ces dispositions sortant des limites de notre étude exclusivement pharmaceutique :

SERVICE DE SANTÉ
en campagne

VOLUME 82. — *Titre V* du décret : Fonctionnement du Service de Santé dans les sièges.

Titre VI du décret : Sociétés d'assistance aux blessés et malades militaires.

VOLUME 82³. — *Notice 1.* — Convention de Genève du 6 juillet 1906.

Notice 2. — Personnel des formations et matériel du Service de Santé en campagne. (Les dispositions de cette notice concernant le Service pharmaceutique et l'organisation générale du Service de Santé ont été étudiées dans les paragraphes précédents.)

Notice 3. — Marches, cantonnements, camps et bivouacs.

Notice 4. — Installation et fonctionnement de l'ambulance.

Notice 5. — Alimentation en campagne.

Notice 6. — Réquisitions militaires.

Notice 7. — Prisonniers de guerre.

Notice 8. — Évacuations par voie ferrée, par route et par eau.

Notice 9. — Inhumations. Assainissement des champs de bataille.

Notice 10. — Sociétés d'assistance.

Notice 11. — Fonctions de l'officier payeur.

Notice 12. — Indemnités de frais de bureau aux officiers d'administration gestionnaires des formations sanitaires.

VOLUME 82³. — Le volume 82³ est un recueil de modèles d'imprimés nécessaires au Service de Santé en campagne, et intéresse spécialement les officiers d'administration et les médecins. Nous avons vu que le « Livret mensuel des entrées et des sorties de médicaments » est la seule pièce administrative demandée aux pharmaciens, en campagne.

CONCLUSIONS

1. — CONCLUSIONS RELATIVES AU FONCTIONNEMENT DU SERVICE PHARMACEUTIQUE DE L'ARMÉE EN TEMPS DE PAIX

Importance du Service pharmaceutique de l'armée

Le Service pharmaceutique de l'armée constitue — nous espérons l'avoir montré par l'étude qui précède — un rouage essentiel et fondamental du Service de Santé en général. Bien que cent quinze pharmaciens militaires seulement aient mission d'assurer, en temps de paix, le fonctionnement de cet important service, la tâche qui lui incombe est considérable.

Assurer, en premier lieu, le service pharmaceutique proprement dit dans tous les hôpitaux militaires de France, d'Algérie et de Tunisie ⁽¹⁾, dans les conditions extrêmement méticuleuses que nous avons détaillées au cours de notre étude; procéder à la fabrication ou à l'achat, après contrôle minutieux, de tous les médicaments, accessoires de pharmacie, réactifs de chimie et de bactériologie et de tout le matériel de pharmacie, de physique, de chimie, de bactériologie et de radiographie nécessaires au Service de Santé; approvisionner les infirmeries régimentaires et vétérinaires, les établissements et services de l'armée de tous les médicaments qui leur sont nécessaires, médicaments toujours soigneusement contrôlés et identifiés ⁽²⁾; constituer, renouveler et surveiller, dès le temps

(1) Le service pharmaceutique des troupes opérant au Maroc est également assuré par un certain nombre de pharmaciens militaires placés dans la position « hors cadres », l'exiguité excessive du cadre des pharmaciens militaires de l'armée métropolitaine n'ayant pas permis de prélever sur leur effectif, sans cet artifice de la mise hors cadres, le personnel nécessaire au fonctionnement du Service de Santé au Maroc.

(2) La preuve de ce contrôle rigoureux réside dans ce fait que, depuis de nombreuses années, il serait impossible de relever un accident survenu dans l'armée par suite de la mauvaise qualité des médicaments ou d'erreur pharmaceutique.

de paix, les immenses approvisionnements de la réserve de guerre entretenus par le Service de Santé pour satisfaire aux premiers besoins de la mobilisation; procéder, tous les six mois, à des échanges méthodiques et judicieux entre ces médicaments de la réserve de guerre et ceux du service courant, de telle sorte que l'État n'ait jamais à subir de pertes provenant de l'altération ou de la mise hors d'usage de ces approvisionnements, et qu'ils se trouvent, au jour de la mobilisation, en parfait état de conservation; assurer le contrôle analytique des aliments et des boissons consommés par l'armée, chaque fois que demande en est faite par les corps de troupe ou par le Service de l'Intendance ⁽¹⁾; surveiller les marchés passés par l'administration de la guerre, en procédant à l'analyse de tout ce qui entre dans ses approvisionnements comme vivres de réserve, conserves alimentaires, fournitures d'équipement, d'habillement pour les troupes, etc.; procéder, dans les laboratoires des hôpitaux militaires, à toutes les analyses et expertises demandées par les médecins pour éclairer leurs diagnostics; tenir, enfin, une comptabilité rigoureuse de toutes les dépenses correspondant aux consommations de médicaments, réactifs et matériel de pharmacie : telle est, dans ses grandes lignes, la tâche dévolue aux pharmaciens militaires, qui, malgré leurs occupations absorbantes, savent encore se souvenir qu'ils appartiennent à un corps qui a toujours tenu à honneur de contribuer aux progrès de la science, en lui apportant la modeste contribution de ses efforts et de ses recherches ⁽²⁾.

Le travail intensif que fournissent ces officiers du corps de Santé militaire n'a pas toujours été, cependant, apprécié à sa juste valeur. Le court exposé historique que nous avons fait figurer en tête de cet ouvrage rappelle quelques-unes des attaques passionnées contre lesquelles ils eurent à se défendre. Heureusement, des voix

(1) D'après le rapport fait au nom de la Commission du budget de l'exercice 1906, par M. L.-L. Klotz, député, qui, un des premiers, insista sur la nécessité, pour l'armée, de faire un large appel au concours des pharmaciens militaires comme chimistes-experts, « les corps de troupe achètent directement et annuellement sur place pour plus de 100 millions de denrées alimentaires ». On voit par là l'importance du contrôle que peuvent et doivent exercer les pharmaciens militaires sur la qualité de ces fournitures. (Documents parlementaires. Chambre des Députés, 2^e sem. 1905. Annexe 2665.)

(2) « Le corps des pharmaciens de l'armée — dit M. le député L.-L. Klotz, dans le rapport précité — possède d'excellents chimistes : il a toujours été de tradition, parmi eux, de joindre à leur diplôme de pharmacien de 1^{re} classe des titres scientifiques divers. Il existe, en effet, dans les cadres actuels, bon nombre de docteurs ès sciences, de licenciés ès sciences, de docteurs en médecine ou en pharmacie. Il serait difficile de trouver en France des éléments présentant plus de garanties d'indépendance et de savoir. » (A propos de la création de laboratoires de chimie de corps d'armée, In Documents parlementaires de la Chambre des Députés. Année 1905. Annexe 2665.)

autorisées se sont aussi, parfois, élevées en leur faveur ; parmi elles, on n'en peut citer de plus indépendante que celle de M. le député L.-L. Klotz, qui, comme rapporteur du budget de la guerre pour l'exercice 1906 ⁽¹⁾, faisait ressortir, avec documents à l'appui, que le corps des pharmaciens militaires, loin de constituer, comme on l'a parfois prétendu, une charge budgétaire inutile, est parmi les rares organismes de l'armée donnant lieu à une plus-value, si l'on compare les frais représentés par la solde du personnel avec la valeur des résultats dus à ses efforts et à son travail.

Est-ce à dire que le Service pharmaceutique, tel qu'il est organisé, n'est pas susceptible de perfectionnement et de progrès ? Nous ne le pensons pas. On peut demander plus et mieux aux pharmaciens militaires, dont l'armée n'utilise pas encore, au mieux de ses intérêts, toutes les compétences.

**Les pharmaciens militaires devraient être utilisés dans les
laboratoires de bactériologie de l'armée**

C'est ainsi que depuis la création des laboratoires de bactériologie par le Service de Santé, les pharmaciens militaires ont été tenus systématiquement à l'écart de ces laboratoires, exclusivement confiés aux médecins militaires. Force est bien, cependant, de reconnaître que la science bactériologique est toute une, qu'elle soit pratiquée dans des laboratoires civils ou militaires. Dans la pratique civile, la plupart des bactériologistes sont des pharmaciens, tous les pharmaciens étant des bactériologistes : et il leur est aisé, en raison de leurs connaissances acquises au cours de leur scolarité, de se spécialiser dans cet ordre de recherches. Nulle part, en effet, l'enseignement de la bactériologie n'est approfondi, théoriquement et pratiquement, comme dans les Écoles supérieures de Pharmacie. Et l'on sait la valeur des maîtres qui le dispensent. Théoriquement et pratiquement, les pharmaciens possèdent donc, à leur sortie de l'école, des connaissances bactériologiques beaucoup plus approfondies que celles des médecins, à l'issue de leurs études. Hommes de laboratoire dans toute l'acception du terme, parce que entraînés, pendant toute la durée de leurs études, aux manipulations chimiques et micrographiques, ils ont en outre une habileté de manipulateurs qui ne s'acquiert que par une longue pratique. Spécialiser le pharmacien dans les recherches bactériolo-

(1) Documents parlementaires précédemment cités.

giques semble donc tâche beaucoup plus aisée que de transformer le médecin en bactériologiste averti. Jusqu'ici, cependant, le Service de Santé s'est refusé à permettre l'accès de ces laboratoires aux pharmaciens militaires. Pendant leur stage au Val-de-Grâce, on complète encore leurs connaissances bactériologiques pratiques en les astreignant à suivre les mêmes exercices que les médecins. Mais le seuil de cette école franchi, il leur faut oublier la bactériologie qu'ils ont apprise pendant plusieurs années de leur scolarité, tandis que par des stages spéciaux ⁽¹⁾ on s'efforce de parfaire la préparation des médecins appelés à prendre, ultérieurement, la direction d'un laboratoire de l'armée. La guerre de 1914-1915, entre autres enseignements, a mis en lumière les services que peuvent rendre les pharmaciens dans les laboratoires de bactériologie. Beaucoup de ces laboratoires leur ont été ouverts, et partout, ils ont su y donner la preuve de leur compétence et de leur savoir. En seront-ils expulsés à nouveau, la guerre finie, et cette compétence cessera-t-elle d'être reconnue avec le dernier coup de canon? Nous osons espérer que non. A maintes reprises, on a dû augmenter les cadres des médecins militaires, toujours déclarés insuffisants pour satisfaire aux exigences médicales des corps de troupe. En confiant aux pharmaciens militaires la direction des laboratoires de bactériologie, on ne fera que les utiliser dans leur compétence professionnelle, et on libérera de ce fait, pour d'autres tâches non moins importantes, des médecins qui étaient tenus éloignés du chevet des malades ⁽²⁾.

**Les pharmaciens militaires devraient être utilisés
comme hygiénistes**

S'inspirant de l'exemple donné par le corps de Santé colonial, il serait également à souhaiter que le corps de Santé militaire fasse un plus large appel aux compétences pharmaceutiques pour assurer la surveillance et l'application des mesures d'hygiène et de prophylaxie dans l'armée. Le pharmacien n'est plus, tant s'en faut, le

(1) Stage à l'Institut Pasteur, suivi d'un stage au laboratoire de bactériologie du Val-de-Grâce, dans les conditions de la circulaire ministérielle du 14 mars 1910 (*B. O.*, p. 467, et éd. méth., vol. 83, p. 317).

(2) A l'appui de ce vœu, nous devons signaler que l'utilisation des pharmaciens militaires dans les laboratoires de bactériologie, jusqu'ici combattue par le Service de Santé de l'armée métropolitaine, est depuis longtemps réalisée dans le corps de Santé colonial : aux colonies, les pharmaciens militaires sont couramment chargés de la direction de nombreux laboratoires de bactériologie.

simple « préparateur de médicaments » que le Règlement sur le Service de Santé continue à vouloir reconnaître en lui, à l'exclusion de toute autre capacité, et au mépris de l'évolution des études pharmaceutiques qui en font actuellement, non seulement un chimiste et un naturaliste, mais encore un bactériologiste et un hygiéniste.

L'hygiène et la bactériologie ne constituent plus une sorte de monopole du savoir médical, et figurent dans les programmes officiels de l'enseignement donné par les écoles supérieures de pharmacie. Les administrations civiles ont su tirer parti de ces compétences nouvelles, en exigeant la présence d'un pharmacien dans les conseils départementaux d'hygiène et dans les commissions sanitaires d'arrondissement; le Corps de Santé militaire continue à les ignorer.

A grand'peine — et le rapport de M. le député Klotz, que nous avons précédemment cité, a contribué, pour beaucoup, à l'obtention de ce résultat — à grand'peine, disons-nous, on a consenti à améliorer l'organisation, longtemps rudimentaire, des laboratoires de chimie des hôpitaux militaires, pour en rendre l'accès plus facile à tous les services de l'armée, qui y ont recours pour la surveillance de leurs denrées alimentaires et de toutes les fournitures susceptibles de contrôle chimique⁽¹⁾. Mais l'armée — du moins l'armée métropolitaine — n'utilise encore ses pharmaciens militaires ni comme bactériologistes ni comme hygiénistes. Il semble cependant que ces pharmaciens resteraient dans leur rôle naturel si on leur confiait, dans toutes les garnisons où ils résident, le soin de faire procéder, sous leur surveillance et leur responsabilité, aux désinfections des salles d'hôpitaux, des casernements, des effets d'habillement, des objets de literie, etc... La notice 7 du Règlement sur les désinfections⁽²⁾ prescrit que « les opérations de désinfection sont effectuées par le personnel des corps et services, sous la direction et la surveillance d'un médecin désigné à cet effet, qui préside à la *préparation*, à la répartition et à l'emploi des solutions désinfectantes et demeure personnellement responsable des accidents d'intoxication qui pourraient résulter de leur emploi ». La préparation, la manipulation et l'emploi des agents antiseptiques sont choses familières aux pharmaciens, qui n'éprouveraient aucune difficulté à assurer, scientifiquement et rigoureusement, l'application

(1) Voir p. 185, la Circulaire ministérielle du 16 mars 1906, invitant les commissions des ordinaires des corps de troupe à s'adresser, pour leurs analyses, aux laboratoires de chimie des corps d'armée.

(2) Règlement sur le Service de Santé à l'Intérieur. Notice 7, § 2.

des instructions détaillées dans la Notice précitée. Bien souvent, d'ailleurs, il leur arrive d'être consultés par les médecins au sujet de l'emploi le plus judicieux de tel ou tel désinfectant, et de la forme sous laquelle il convient d'en faire usage. Là encore, le Service de Santé colonial nous donne la preuve que notre souhait n'a rien d'irréalisable, puisque les pharmaciens coloniaux sont souvent chargés de procéder à l'application des mesures d'hygiène et de prophylaxie dans les garnisons où ils résident⁽¹⁾.

**Les objets de pansement devraient être placés sous la surveillance
et la gestion des Pharmaciens militaires**

Dans le domaine des vœux que notre étude nous amène à formuler, nous devons faire ressortir qu'il semblerait normal de confier aux pharmaciens militaires la surveillance et la gestion des objets de pansement, tels que compresses, gazes, cotons, etc., qui dépendent actuellement de la gestion des officiers d'administration du Service de Santé. L'industrie de ces objets de pansement est essentiellement pharmaceutique; dans la vie civile, ce sont également les pharmaciens qui détiennent et délivrent les accessoires de pharmacie. Déjà, cette mesure a reçu un commencement de réalisation, la circulaire ministérielle du 12 novembre 1913 ayant fait rentrer dans la nomenclature des médicaments et accessoires de pharmacie les catguts, crins, drains et soies qui sont actuellement préparés par les soins de la pharmacie centrale de l'armée. Il semblerait avantageux de placer sous la surveillance et la responsabilité des pharmaciens, les gazes et cotons médicamenteux qui sont, au même titre que les catguts, crins, soies ou drains, des accessoires de pharmacie. Les gazes et cotons bichlorurés et iodoformés sont des substances qu'il est important de soumettre à un contrôle pharmaceutique minutieux, et le titre en médicament actif de ces objets de

(1) « Si les circonstances ne nous permettent que rarement de faire face à un ennemi armé — a déclaré M. le pharmacien-major Pognan, des troupes coloniales, dans une conférence faite à Paris, en 1912, au cours d'instruction du Service de Santé — nous avons l'occasion de nous trouver en présence d'autres ennemis, qui, pour n'être que microscopiques, n'en sont pas moins redoutables. Pendant les épidémies, nos chefs, qui ne cessent de nous témoigner une grande bienveillance et de nous marquer une haute estime, nous confient le *Service des désinfections*. C'est là un poste qui n'est pas sans péril, car vous n'ignorez pas les hécatombes de vies humaines que firent certaines épidémies dans les pays tropicaux. » Cité par M. A. LANGRAND, sous le titre : *Le Pharmacien militaire*, son activité mise au service de l'hygiène et de la chimie technique. (Rapport présenté au XI^e congrès international de pharmacie de La Haye, en 1913. Comptes rendus. Tome I, p. 272.)

pansement pouvant varier, dans certaines circonstances, jusqu'à devenir dangereux, il serait nécessaire que les pharmaciens militaires soient appelés à le vérifier, non seulement au moment de la réception par les commissions chargées de ce soin, mais encore lors de leur répartition dans les hôpitaux et avant leur mise en consommation.

Simplexification de la comptabilité pharmaceutique

Jusqu'ici, les vœux que nous avons formulés tendent tous à augmenter les attributions des pharmaciens militaires, par une meilleure utilisation de leurs aptitudes, qu'ils ont le grand désir de voir mises intégralement au service de l'armée. Nous souhaitons, par contre, que, par une simplification des écritures extrêmement compliquées qui leur sont imposées, on les libère, partiellement s'entend, d'une tâche administrative aussi absorbante qu'improductive.

« Nombre de médecins et de chirurgiens sont écrasés par une besogne administrative à l'excès qui les occupe au détriment de tâches autrement importantes », a écrit M. Joseph Reinach, dans le rapport qu'il a adressé le 2 mars 1915 ⁽¹⁾ au ministère de la Guerre, au nom de la Commission supérieure consultative du Service de Santé. Combien cette affirmation — qui vise le fonctionnement des formations sanitaires en campagne — reste-t-elle vraie, appliquée aux pharmaciens militaires qui ont à produire, en temps de paix, une comptabilité extrêmement minutieuse de toutes leurs opérations ! Et le temps consacré à rédiger et à collationner de nombreux états administratifs ne serait-il pas plus fructueusement employé à la surveillance effective du service pharmaceutique, ou à des recherches de laboratoire ?

Nous n'entendons pas prétendre que la comptabilité pharmaceutique pourrait être supprimée : à peine peut-elle être simplifiée par la suppression de quelques pièces intermédiaires inutiles qui n'ajoutent rien à sa précision, ni aux moyens de vérification dont doivent disposer les directeurs du Service de Santé ; mais cette simplification serait déjà appréciable. Nous avons examiné en détail, au cours de cette étude, les pièces administratives qui sont demandées au pharmacien d'hôpital pour la justification des mouvements d'entrée, de sortie et de consommation de ses médica-

(1) *J. O.* du 10 mars 1915.

ments, réactifs et accessoires de pharmacie ou de laboratoire. Ces pièces sont de trois sortes :

1. — Des *registres journaliers ou mensuels*, indispensables pour l'enregistrement méthodique des écritures :

Registres des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage interne et pour l'usage externe ;
Registres des réceptions et des livraisons de médicaments ;
Registre des compositions officinales ;
Carnet des livraisons par la dépense à la pharmacie.

2. — Des *pièces intermédiaires*, qui ne sont que des extraits résumés des registres précédents :

Extraits des registres des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage interne et pour l'usage externe ;
Certificats administratifs trimestriels des réceptions ;
Certificats administratifs trimestriels des livraisons.

3. — Des *pièces que nous appellerons « pièces de synthèse »* parce qu'elles présentent, sous une forme nouvelle et condensée, les écritures figurant sur les registres du paragraphe 1 :

Relevés trimestriels des consommations de la pharmacie ;
Relevés trimestriels des compositions officinales.

Les registres originaux cités au paragraphe 1 et les pièces de synthèse désignées au paragraphe 3 sont indispensables pour l'échafaudage de la comptabilité pharmaceutique. Nous croyons, au contraire, que les huit extraits des registres des prescriptions médicamenteuses et les huit certificats administratifs de réceptions et de livraisons pourraient être supprimés sans inconvénient. Ces pièces n'étant que des copies, d'ailleurs écourtées, des registres originaux qui leur correspondent, n'ajoutent aucune précision nouvelle aux renseignements fournis par ces registres. Elles n'ont d'autre but que de permettre aux autorités chargées de procéder à la vérification des écritures (Directions du Service de Santé — Ministère) d'avoir sous les yeux une reproduction résumée des registres originaux. Or, le Règlement prévoit que les directeurs du Service de Santé peuvent demander communication des registres, s'ils le jugent utile à leur vérification. Il serait donc possible d'envoyer, en communication et pour contrôle, les registres originaux eux-mêmes, au lieu d'en faire des extraits. Mais cet envoi nous semble superflu pour les raisons suivantes :

Le relevé trimestriel des consommations de la pharmacie — pièce à maintenir — récapitule dans des colonnes distinctes, et en les totalisant, les prescriptions figurant sur les registres des

prescriptions pour l'usage interne et pour l'usage externe. Il rend donc inutiles les extraits de ces registres, dont une vérification sur place, faite par les soins du médecin chef, permettrait de reconnaître l'exactitude. Au surplus, le pharmacien lui-même certifie, à la fin du relevé, qu'il est « véritable et conforme aux indications des registres des prescriptions médicamenteuses pour l'usage interne et pour l'usage externe ».

Quant aux certificats administratifs trimestriels des réceptions et des livraisons, ce ne sont que des copies, simplifiées par élimination de toute indication quant à l'origine des réceptions et aux destinataires des livraisons, des registres correspondants. Seuls les totaux trimestriels de ces registres y figurent : or, ces totaux sont également inscrits, en fin de trimestre, dans les colonnes « réceptions » et « livraisons » du compte annuel, ce qui fait double emploi.

La simplification ainsi apportée aux écritures, pour n'être pas considérable, serait cependant sensible : elle se traduirait, annuellement, par la suppression de seize pièces administratives, longues à établir et à collationner, ce que le pharmacien est souvent obligé de faire personnellement, ne disposant pas toujours d'infirmiers aptes à ce travail. A l'heure où, dans toutes les administrations, on préconise, avec raison, la simplification des écritures, il ne nous paraît pas inutile de signaler cet allègement qui pourrait être apporté à la tâche administrative des pharmaciens dans les hôpitaux.

Modification des dates fixées pour les demandes de médicaments des infirmeries et utilisation des pharmaciens auxiliaires

En terminant les conclusions de ce travail, relativement au fonctionnement du service pharmaceutique de l'armée en temps de paix, rappelons que nous avons formulé les souhaits suivants :

1° Que les dates de demandes de médicaments faites par les infirmeries régimentaires, vétérinaires et les infirmeries-hôpitaux, soient modifiées et fixées aux premiers jours de juin et de décembre, de façon à permettre aux pharmaciens des hôpitaux de faire état des besoins de ces infirmeries au moment où ils procèdent à l'établissement de leurs demandes semestrielles de réapprovisionnement ⁽¹⁾ ;

2° Que des pharmaciens auxiliaires soient affectés aux hôpitaux dits « sans pharmacien », les aides, actuellement prévus par le Règle-

(1) Voir p. 155.

ment, n'offrant pas de garanties suffisantes de capacité pour assurer le fonctionnement du service pharmaceutique de ces hôpitaux, dépourvus de pharmaciens titulaires ⁽¹⁾.

Nous ajouterons, enfin, qu'il serait précieux, même pour les pharmaciens des hôpitaux, de disposer comme collaborateurs, dans chaque hôpital, d'un ou de plusieurs de ces pharmaciens auxiliaires qui, outre les services qu'ils seraient à même d'y rendre, pourraient ainsi s'initier, par ce stage pratique, à tout le mécanisme du fonctionnement d'un service pharmaceutique hospitalier.

Situation matérielle et morale faite aux pharmaciens militaires

L'extension des attributions des pharmaciens militaires, en fonction de leurs compétences officiellement consacrées par leurs études, entraînerait sans doute, dans une certaine mesure, l'augmentation du cadre de ces officiers. Mais déjà ce cadre est reconnu trop restreint pour suffire aux exigences du service actuel en France, en Algérie, en Tunisie et au Maroc : onze pharmaciens, de grades différents, ont dû être placés dans la position « hors cadres », pour permettre de satisfaire aux demandes du Service de Santé des troupes opérant au Maroc. De ce fait, le cadre se trouve augmenté d'un nombre égal d'unités ; mais cette augmentation n'a qu'un caractère provisoire, et la réintégration de ces onze pharmaciens dans le cadre normal se traduirait, si elle venait à se produire, par un ralentissement sensible des conditions d'avancement. Déjà ce corps n'est pas, à ce point de vue, parmi les favorisés, surtout si on le compare — et cette comparaison est légitime — à celui des médecins militaires. Dans le cours de législation et d'administration militaires qu'il professe à l'École d'application du Val-de-Grâce ⁽²⁾, M. le médecin principal de 1^{re} classe Simonin dit, parlant des médecins militaires :

« Les médecins militaires s'en vont, parce qu'ils ne sont pas satisfaits de la situation matérielle et morale qui leur est faite dans l'armée. Ils ont fait des études sérieuses, ils ont de lourdes responsabilités, ils remplissent des fonctions de la plus haute importance, et cependant le Service de Santé n'offre à la majorité d'entre eux d'autre perspective que celle de quatrième galon. »

Cette situation a été modifiée, pour les médecins, par la loi du 20 juillet 1911, qui a renforcé leur cadre de 235 unités et sensible-

(1) Voir p. 202.

(2) T. II. 1912, p. 13.

ment élevé leurs chances d'accès aux grades d'officiers généraux et d'officiers supérieurs ⁽¹⁾.

La constatation faite par M. le professeur Simonin pourrait s'appliquer, avec non moins d'exactitude, aux pharmaciens militaires. Comme les médecins, ils ont fait des études sérieuses et, comme eux, ils ont de lourdes responsabilités, mais leur science, leur zèle, leur dévouement, ne sont pas payés de la même monnaie. Leur avancement est sensiblement plus lent, et même l'accès aux différents grades de la Légion d'honneur leur est rendu plus difficile, bien qu'ils aient, en général, sur les médecins, l'avantage de plus nombreuses campagnes. Les jeunes pharmaciens ne sont pas sans connaître la situation moins favorable faite aux pharmaciens qu'aux médecins militaires, et ne se sentent plus attirés par un corps qui leur offre la perspective d'être toujours à la peine et rarement à l'honneur.

Nous avons signalé, au cours de notre étude ⁽²⁾ — et cette constatation, bien que d'importance relativement minime, vient encore à l'appui des lignes qui précèdent — avec quel soin le Règlement sur le Service de Santé à l'intérieur définit les attributions des pharmaciens « chargés d'un service » en évitant de leur donner le titre de *chef*, même lorsqu'ils dirigent un important service d'hôpital, ou quand ils sont placés à la tête d'un établissement exclusivement pharmaceutique, comme la pharmacie centrale de l'armée. Gestionnaires ils peuvent être, chefs jamais, sauf au point de vue des responsabilités. Le principe de l'autonomie du Service de Santé, que nul ne cherche à combattre, ne souffrirait cependant pas de la légitime attribution d'un titre correspondant aux fonctions, et nous avons montré que le texte même de la loi sur l'organisation de l'armée ne s'y opposerait pas.

Rappelons, enfin, qu'il semble anormal de maintenir, dans des jurys d'examens exclusivement pharmaceutiques, des juges médecins que leur qualité n'y appelle pas. Partout ailleurs que dans le Service de Santé, pareille mesure, qui date d'un autre âge, a été abolie. Ni dans les écoles de pharmacie, ni dans les hospices civils, pour l'accès aux fonctions d'interne ou de pharmacien, il n'existe de membre médecin dans les jurys de concours ou d'examen. Les derniers concours institués pour le recrutement des élèves en pharmacie à l'École du Service de Santé militaire de Lyon et pour l'ad-

(1) L'augmentation fixée par la loi du 20 juillet 1911 fut de 235 unités, dont 2 médecins inspecteurs généraux, 6 médecins inspecteurs, 8 médecins principaux de 1^{re} classe et 35 médecins principaux de 2^e classe. La dépense annuelle correspondante est de 1.283 000 francs.

(2) Voir p. 211.

mission aux emplois de répétiteur à cette école marquent, à cet égard — comme nous l'avons indiqué ⁽¹⁾ — un pas dans la voie du progrès. Il faut espérer que cette réforme sera étendue aux autres examens ou concours exclusivement pharmaceutiques, la compétence des jurys étant en jeu.

2. — CONCLUSIONS RELATIVES AU FONCTIONNEMENT DU SERVICE PHARMACEUTIQUE DE L'ARMÉE EN CAMPAGNE

Il serait prématuré, à l'heure où ces lignes sont écrites, de vouloir formuler des conclusions définitives en ce qui concerne l'organisation du service pharmaceutique de l'armée en campagne. Le Règlement du 26 avril 1910, qui a remplacé celui de 1892, a cherché à adapter le fonctionnement du Service de Santé en campagne aux exigences complexes de la guerre moderne. La guerre de 1914-1915 soumet actuellement cette réglementation à l'épreuve d'une redoutable expérience, dont sortiront certainement de précieux enseignements pour l'avenir. Il est impossible qu'une œuvre de cette envergure ne comporte pas quelques lacunes ou quelques défauts : mais, dans l'ensemble, il n'est point contestable que le nouveau Règlement a su réaliser d'importantes et heureuses améliorations dans le fonctionnement du Service de Santé en temps de guerre.

Envisageant exclusivement le point de vue pharmaceutique, nous devons constater que le nouveau Règlement a fait un plus large appel que l'ancien au concours des pharmaciens, en leur assignant une place dans les ambulances, formations de l'avant qui suivent immédiatement les divisions, et sont en relations étroites avec le service régimentaire. Mais nous sommes amené à répéter ici, ce que nous avons affirmé déjà dans nos conclusions précédentes : le pharmacien, certes, est dans son rôle quand on le charge d'organiser et d'assurer un service pharmaceutique, mais son rôle ne devrait pas se borner là. Il est encore chimiste, bactériologiste et hygiéniste, et en campagne comme en temps de paix, le Service de Santé ne fait pas suffisamment appel à ses aptitudes variées.

Les ambulances devraient posséder un matériel sommaire d'analyse chimique

Dans les ambulances notamment, nous avons fait ressortir ⁽²⁾ combien les services rendus par les pharmaciens auraient pu être

(1) Voir p. 226.

(2) Voir p. 263.

plus étendus, si on leur avait permis de faire œuvre de chimistes. En mettant à leur disposition un matériel sommaire d'analyse, non seulement ils auraient pu procéder à des essais cliniques sommaires utiles aux médecins, mais il leur eût été possible encore d'exercer sur les eaux, denrées et boissons consommées par les troupes, le contrôle le plus fructueux. L'initiative prise, dès le début de la guerre, par le Service de Santé, de créer un *laboratoire de chimie dans chaque armée*, pour la surveillance des denrées si souvent suspectes débitées dans les camps, est des plus louables : mais un laboratoire par armée ne saurait suffire à une tâche aussi vaste, et il eût été souhaitable que les pharmaciens des ambulances pussent compléter l'action de ces laboratoires centraux, pour le plus grand profit de l'hygiène alimentaire des troupes.

Création de deux cent vingt laboratoires portatifs de toxicologie

Une autre initiative heureuse, prise par le Service de Santé, consiste dans l'organisation toute récente — et encore en cours de réalisation — de *deux cent vingt laboratoires portatifs de toxicologie* destinés à la surveillance des eaux potables. Ces laboratoires, dirigés par des pharmaciens militaires du cadre actif ou de la réserve, et dotés d'un matériel sommaire d'analyse, transportable en deux caisses, seront rattachés aux groupes de brancardiers divisionnaires et de corps et répartis sur toute la ligne de front. Ils auront spécialement pour mission de procéder à des recherches toxicologiques, qui permettront de préserver nos troupes de toute tentative criminelle d'un ennemi ne reculant devant aucun moyen de destruction, ces moyens seraient-ils réprouvés par les lois de la guerre, comme l'emploi des gaz asphyxiants ou l'empoisonnement des sources !

Augmentation du cadre des pharmaciens aides-majors

Ces dispositions nouvelles procèdent d'une compréhension éclairée des besoins de l'armée et de la haute mission dévolue au Service de Santé, à qui incombe le devoir d'utiliser toutes les aptitudes et toutes les compétences de son personnel pour sauvegarder la santé des hommes et assurer aux blessés, ces glorieuses victimes de la guerre, tous les soins qui leur sont nécessaires. L'utilisation rationnelle des compétences pharmaceutiques constitue un problème dont l'importance n'échappe plus au Service de Santé de l'armée. Quelques mois après le début de la guerre, une commission supérieure consultative du Service de Santé, nommée par le ministre — com-

mission d'ailleurs exclusivement médicale — avait reçu mission d'étudier les améliorations et perfectionnements susceptibles d'être apportés au fonctionnement du Service de Santé, sur le territoire national et aux armées. Cette commission, n'envisageant l'utilisation des pharmaciens que pour la direction du service pharmaceutique des hôpitaux ou des ambulances, avait cru pouvoir conclure, dans son rapport en date du 2 mars 1915, que le cadre des pharmaciens mobilisés était supérieur aux besoins ⁽¹⁾. Il a été reconnu depuis qu'il était nécessaire, au contraire, d'augmenter le nombre des pharmaciens aides-majors de complément : cette augmentation a permis de réaliser les heureuses créations que nous venons de rappeler, et de combler quelques lacunes, telles que l'absence de pharmacien dans les ambulances chirurgicales automobiles, formations préconisées par la commission supérieure consultative, mais où le pharmacien avait été oublié.

Malgré les progrès accomplis, nous croyons qu'il reste encore quelques améliorations à réaliser pour obtenir, dans l'intérêt de l'armée, un meilleur rendement des compétences pharmaceutiques. A notre avis ces améliorations seraient les suivantes :

Affectation des pharmaciens aux laboratoires de bactériologie

1° Généraliser l'affectation, aux laboratoires de bactériologie, de pharmaciens militaires du cadre actif ou complémentaire spécialement choisis à cet effet. La pénurie de médecins militaires constitue, pour le Service de Santé, une difficulté contre laquelle il s'efforce de lutter. En confiant à des pharmaciens bactériologistes la direction des laboratoires de bactériologie, on augmenterait d'autant le nombre des médecins disponibles, et on utiliserait de plus, selon ses aptitudes, un personnel dont le plus grand désir est de mettre au service de l'armée toutes ses connaissances et toute son activité.

Utilisation des compétences pharmaceutiques pour assurer l'hygiène des troupes en campagne

2° Utiliser le personnel pharmaceutique mobilisé, en même temps que le personnel médical, pour assurer l'hygiène des troupes, des cantonnements et l'assainissement des champs de bataille. Confier, à cet effet, aux pharmaciens d'ambulance le soin de procéder, comme nous l'avons dit, au contrôle des denrées et boissons consommées

(1) Voir p. 265.

par les troupes ; placer sous leur direction et éventuellement, s'il est nécessaire, sous celle d'un personnel supplémentaire qui pourrait être rattaché aux groupes de brancardiers, les mesures concernant la stérilisation et l'épuration des eaux potables ; les faire collaborer, avec les médecins des corps de troupe, à la surveillance de l'hygiène des cantonnements et des bivouacs ; les nommer membres des commissions d'hygiène qui seront chargées de procéder aux inhumations et à l'assainissement des champs de bataille. Dans toutes ces fonctions, les connaissances à mettre en œuvre sont d'ordre chimique, bactériologique et toxicologique : il n'en est pas qui rentrent davantage dans la compétence des pharmaciens.

**Adjoindre un pharmacien aux directions régionales
du Service de Santé**

3° Dans l'ordre administratif, affecter aux directions régionales du Service de Santé un pharmacien-major, de préférence du cadre actif ou ayant appartenu à ce cadre, qui serait chargé de coordonner toutes les mesures concernant le service pharmaceutique de la région, de veiller au réapprovisionnement des formations sanitaires, d'examiner le bien-fondé de leurs demandes de médicaments et de matériel, et de répartir, sous le contrôle des directeurs, le personnel pharmaceutique au mieux des intérêts du service. Les hautes autorités qui ont charge de diriger le Service de Santé ont elles-mêmes reconnu, dans un document récent ⁽¹⁾, que l'examen des demandes de médicaments était parfois confié, dans les directions régionales, à un personnel de « compétence discutable ». La meilleure façon de corriger cette imperfection est évidemment d'adjoindre aux directeurs du Service de Santé un pharmacien, qui les déchargerait d'une part de leur lourde tâche en s'occupant de toute la partie pharmaceutique. L'essai en a été fait, avec les résultats les plus heureux, dans une direction ⁽²⁾ ; la mesure gagnerait donc à être généralisée.

**Affecter un pharmacien aide-major ou auxiliaire à tout hôpital,
quel qu'il soit**

4° N'oublions pas, en outre, que le soin de préparer les médicaments, de les contrôler, de prévenir, par une surveillance de tous

(1) Circulaire du directeur du Service de Santé au ministère de la Guerre en date du 31 mars 1915.

(2) Direction du Service de Santé de la 15^e région, d'après le *Répertoire de pharmacie*, n° 5, 10 mai 1915, p. 131.

les instants, toute erreur fatale pouvant résulter de la substitution d'un médicament à un autre, ou de l'emploi d'un médicament de mauvaise qualité, incombe, avant tout, aux pharmaciens. Ce devrait être un axiome que tout hôpital doit, selon son importance, posséder un ou plusieurs pharmaciens. Nombreux sont cependant encore — particulièrement dans les hôpitaux fonctionnant sous les auspices des sociétés de secours aux blessés militaires ⁽¹⁾ — les services pharmaceutiques dépourvus de pharmaciens titulaires, ou placés sous une surveillance pharmaceutique plus théorique qu'effective. Il est inutile de s'étendre sur les graves dangers que rendent possibles de telles organisations : les preuves, s'il en fallait, seraient faciles à donner.

Il est évident aussi que pour exercer, dans l'armée, des fonctions comportant de graves responsabilités, il faut que l'autorité du grade s'ajoute à l'autorité technique de ceux qui en sont chargés. Cette vérité n'est pas contestée, en ce qui concerne le service médical : c'est pourquoi, pendant la durée de la guerre, on a dû conférer le grade d'aide-major à de nombreux étudiants qui, bien que n'étant pas médecins, en remplissent les fonctions. Il n'en saurait être autrement pour les pharmaciens, et le grade d'auxiliaire ou d'aide-major devrait être, semble-t-il, accordé à tous ceux qui, encore simples infirmiers, ont charge d'assurer le service pharmaceutique d'un hôpital.

**Préparer, dès le temps de paix, les pharmaciens
du cadre complémentaire à leurs fonctions en temps de guerre**

5° La préparation, dès le temps de paix, des pharmaciens du cadre complémentaire aux fonctions qui leur incombent à la mobilisation, devrait être, à notre avis, plus régulièrement et plus méthodiquement réalisée. Le service pharmaceutique hospitalier de l'armée est un service complexe, qu'un pharmacien de réserve ou de l'armée territoriale ne peut diriger avec sûreté et compétence, dès que la mobilisation l'y appelle, s'il n'y a pas été préparé, en temps de paix, par des périodes d'instruction théorique et pratique. Il lui faut, en effet, connaître d'une façon approfondie le *Formulaire pharmaceutique des hôpitaux militaires*, qui fait loi dans le Service de Santé, les règlements concernant la comptabilité qu'il a charge d'établir, et ceux qui doivent être journellement observés pour la délivrance

(1) Voir à ce sujet la lettre adressée, le 8 février 1915, au ministère de la Guerre par le groupe parlementaire pharmaceutique (Reproduite in : *Bulletin des Sciences pharmacologiques*, Paris, mars-avril 1915, p. 26).

des médicaments aux malades et aux parties prenantes extérieures. Véritable comptable des médicaments et du matériel qui lui sont confiés, il devient responsable d'une gestion dont on ne lui a, le plus souvent, qu'imparfaitement fait connaître les obligations. Dans son laboratoire, en outre, se succéderont les analyses les plus diverses : analyses chimiques, biologiques, toxicologiques, etc..., et malgré ses connaissances professionnelles étendues, il est nécessaire de l'entraîner à ces recherches variées, dont certaines sont spéciales à l'armée. C'est au cours des périodes d'instruction qui devraient être organisées dès le temps de paix, et auxquelles tous les pharmaciens du cadre complémentaire devraient être astreints à tour de rôle, que cette préparation technique spéciale devrait leur être donnée, à l'exemple de ce qui se pratique dans certaines armées étrangères.

Reviser le cadre des pharmaciens de complément

6° Remarquons, enfin, que s'il est indispensable — comme nous l'avons dit précédemment — de munir tout hôpital d'un ou de plusieurs pharmaciens, selon le cas, il est nécessaire aussi, tant au point de vue de l'autorité à exercer par le personnel pharmaceutique que de sa situation morale, que le grade de ces officiers du corps de Santé soit proportionné à l'importance des services qu'ils dirigent.

Si l'on compare le cadre des médecins et des pharmaciens de réserve et de l'armée territoriale, on constate que la proportion des grades d'officiers supérieurs est, pour les médecins de réserve, de 2,8 %, alors qu'elle n'atteint que 0,4 % pour les pharmaciens ; pour les médecins de l'armée territoriale de 7,8 %, et de 2,7 % seulement pour les pharmaciens. Par contre, la proportion des pharmaciens aides-majors de 2^e classe est de :

82,4 % dans la réserve ;
69,7 % dans l'armée territoriale,

alors que celle des médecins, dans le même grade de début, n'est que de :

59 % dans la réserve ;
14 % dans l'armée territoriale.

Ces chiffres prouvent que les pharmaciens du cadre complémentaire sont laissés, pour la plupart, dans le premier échelon de la hiérarchie ; et l'on a pu voir, au début de la guerre, des hôpitaux importants dont le service pharmaceutique était dirigé par un

pharmacien aide-major de 1^{re} classe comptant vingt ans de grade d'officier, alors que le médecin chef du même établissement était médecin principal de 1^{re} classe, et l'officier d'administration gestionnaire assimilé au grade de commandant.

Il semble cependant incontestable que l'autorité du grade est aussi nécessaire dans un cas que dans l'autre, et l'intérêt bien compris du service, aussi bien que la dignité du corps pharmaceutique, réclament une plus juste répartition des grades dans la hiérarchie.

Les desiderata que nous avons formulés, dans ces conclusions, témoignent de la possibilité d'augmenter encore le rendement susceptible d'être demandé au personnel pharmaceutique, par une meilleure et plus équitable utilisation de ses aptitudes. Mais ils ne doivent pas nous faire oublier l'œuvre accomplie. La tâche dévolue au Service de Santé, dans la guerre meurtrière que la France soutient, pour la défense de ses frontières, contre une agression préparée de longue date, est grosse de difficultés et de responsabilités. Le Service pharmaceutique de l'armée a su faire face, depuis le début de la campagne, à toutes ses obligations. Après dix mois de guerre, « ses magasins sont encore pleins, et abondamment pourvus de tous les médicaments, de tous les pansements et de tout le matériel nécessaire », comme le déclarait, au mois de mars dernier, M. le rapporteur de la Commission supérieure consultative du Service de Santé. Plus récemment encore, M. le sénateur Cazeneuve qui a été, en tout temps, le témoin attentif des efforts déployés par le corps des pharmaciens militaires, du cadre actif ou complémentaire, a écrit ces lignes, qui lui vaudront la reconnaissance de tous les pharmaciens :

« Pour rendre un hommage mérité aux pharmaciens militaires de l'active, je rappellerai que, dès le début des hostilités, ils se sont préoccupés de la consommation considérable des médicaments dans l'armée. Ils ont tout mis en œuvre pour se procurer les matières premières, en France et à l'étranger, et constituer d'importants approvisionnements. Les laboratoires de préparation ont travaillé avec une suractivité productive merveilleuse. Aujourd'hui, quarante tonnes de médicaments sortent quotidiennement de l'avenue de Tourville ⁽¹⁾ pour ravitailler en médicaments les hôpitaux et les ambulances. Le mérite de cette production et de cette expédition intensives revient aux pharmaciens de l'armée dont les qualités

(1) Où se trouve la pharmacie centrale de l'armée.

administratives n'ont d'égal que leur science. Les Parmentier, Poggiale, Millon, Roussin, Coulier, pour ne citer que quelques disparus, ont illustré la pharmacie militaire et la chimie par leurs découvertes : leurs successeurs savaient de qui tenir. Dans cette guerre meurtrière, où les ressources en médicaments sont aussi précieuses que les ressources alimentaires, la vigilance de ces officiers d'élite n'a pas été prise en défaut : la Patrie doit leur en être reconnaissante ⁽¹⁾. »

(1) Cité par *Union pharmaceutique*, Paris, juin 1915, p. 279.

Vu :

Nancy, le 3 juillet 1915.

Le Directeur de l'École supérieure de Pharmacie,

D^r L. BRUNTZ.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Nancy, le 6 juillet 1915.

Le Recteur de l'Académie,

CH. ADAM,

Membre de l'Institut.

ANNEXES

NOMENCLATURE GÉNÉRALE DU SERVICE DE SANTÉ

Médicaments, réactifs et accessoires.

NUMÉRO		DÉNOMINATION	UNITÉ réglementaire	PRIX ministériel
sommaire	détaillé			
		§ 1. — Médicaments décomptés au poids.	kilo	fr.
66	1	Acétanilide.	—	5,00
—	2	acétique cristallisable.	—	6,00
—	3	acétique dilué.	—	0,70
—	4	azotique ordinaire.	—	0,50
—	5	azotique pur.	—	1,00
—	6	benzoïque.	—	8,00
—	7	borique cristallisé.	—	1,00
—	8	chlorhydrique dilué.	—	0,25
—	9	chlorhydrique ordinaire.	A	0,20
—	10	chlorhydrique pur.	—	0,50
—	11	Acide chronique (anhydride de l').	—	5,00
—	12	citrique.	—	5,00
—	13	lactique.	—	6,00
—	14	picrique.	—	3,00
—	15	pyrophosphorique.	—	45,00
—	16	salicylique.	—	4,00
—	17	sulfurique dilué.	—	0,15
—	18	sulfurique ordinaire.	A	0,20
—	19	sulfurique pur.	—	0,60
—	20	tartrique.	—	3,00
—	21	• Aconit napel (racine sèche).	—	2,00
—	22	• Aconitine cristallisée.	—	2.000,00
—	23	• Adrénaline.	—	70.000,00
—	24	Alcool { absolu.	—	9,00
—	25	{ à 95°.	A	6,00
—	26	{ à 60°.	—	3,50
—	27	dénaturé.	A	0,80
—	28	Alcoolat de mélisse composé.	—	6,00
—	29	Aloès.	—	1,50
—	30	Alu- { Alun de potassium pulvérisé.	—	0,40
—	31	minium { Alun desséché.	—	1,50
—	32	Amadou.	—	6,00
—	33	Amidon.	—	0,70
—	34	Am- { Acétate d'ammoniaque liquide.	—	1,00
—	35	monium { Ammoniaque pure.	—	1,50
—	36	{ Azotate d'ammonium.	—	1,50
—	37	{ Chlorure d'ammonium.	—	1,50
—	38	• Angélique (racine).	—	1,50
—	39	{ Antimoniate acide de potassium.	—	4,00
—	40	Anti- { Emétique pulvérisé.	—	4,00
—	41	moine { Kermès minéral.	—	10,00
—	42	{ Kermès par voie sèche.	—	2,50

NUMÉRO		DÉNOMINATION	UNITÉ réglementaire	PRIX ministériel
sommaire	détaillé			
			kilo	fr.
66	43	Antipyrine	—	25,00
—	44	— { Alliage d'argent et d'étain	—	100,00
—	45	Argent { Azotate d'argent cristallisé	—	80,00
—	46	— { Collargol	—	400,00
—	47	Aristol	—	40,00
—	48	Arnica (fleur)	—	2,00
—	49	— { Acide arsénieux	—	1,00
—	50	— { Arrhénal	—	35,00
—	51	Arsenic { Arséniate de sodium	—	3,00
—	52	— { Atoxyl	—	400,00
—	53	— { Cacodylate de fer	—	50,00
—	54	— { Cacodylate de sodium	—	35,00
—	55	Asa-fœtida	—	2,50
—	56	Aspirine	—	10,00
—	57	Atropine (Sulfate d')	—	700,00
—	58	Axonge	A	2,00
—	59	Axonge benzoïnée	—	2,50
—	60	Badiane (fruit)	—	3,00
—	61	Baume de Tolu	—	4,00
—	62	— { • Feuille fraîche	—	0,60
—	63	— { ladone { Feuille sèche	—	2,00
—	64	Benjoin	—	12,00
—	65	Benzonaphtol	—	6,00
—	66	Beurre de cacao	—	8,00
—	67	Bismuth { Azotate basique de bismuth	—	20,00
—	68	— { Salicylate de bismuth	—	20,00
—	69	Bleu de méthylène pur	—	30,00
—	70	— { Bouillon blanc (fleur)	—	4,00
—	71	Cachou	—	1,50
—	72	Café	—	3,20
—	73	Café torréfié	—	4,00
—	74	Caféine	—	50,00
—	75	— { Carbonate de calcium précipité	—	0,50
—	76	— { Chlorure de calcium cristallisé	—	1,00
—	77	— { Chlorure de chaux	A	0,40
—	78	Calcium { Glycérophosphate de calcium	—	15,00
—	79	— { Oxyde de calcium (chaux vive)	A	0,50
—	80	— { Phosphate monoacide de calcium (phosphate bicalcique)	—	4,00
—	81	— { Phosphate neutre de calcium (phosphate tricalcique)	—	1,50
—	82	— { Sulfate de calcium (plâtre à mouler)	A	0,30
—	83	Camomille (fleur)	—	3,00
—	84	Camphre	—	6,50
—	85	Camphre monobromé	—	25,00
—	86	— { Cannelle de Ceylan (écorce)	—	5,00
—	87	— { Cantharide	—	10,00
—	88	Carmin d'indigo	—	75,00
—	89	Centauree (Petite)	—	2,00
—	90	Chiendent (rhizome)	A	1,00
—	91	Chloral hydraté	—	8,00
—	92	Chloroforme anesthésique	—	6,00
—	93	Chrysarobine	—	45,00
—	94	Cire jaune	A	5,00
—	95	Coca (feuille)	—	4,00
—	95 A	Cochenille	—	6,00
—	96	Cocaine (Chlorhydrate de)	—	450,00
—	97	— { Cochléaria (feuille fraîche)	—	0,60
—	98	Codéine	—	600,00
—	99	Colchique (semence)	—	5,00
—	100	Colodion	—	5,00
—	101	Colophane	—	0,30
—	101 A	— { d'antipyrine à 0gr 50	—	26,00
—	101 B	— { d'aspirine à 0gr 50	—	11,00
—	101 C	— { de benzoate de soude à 1 gramme	—	6,50
—	101 D	— { de benzonaphtol à 0gr 50	—	7,00
—	101 E	— { de borate de soude à 0gr 30	—	1,00
—	101 F	— { de bromure de potassium à 0gr 50	—	4,25
—	101 G	— { de calomel à 0gr 10	—	5,00
—	101 H	— { de chlorate de potasse à 0gr 30	—	1,90

NUMÉRO	DÉNOMINATION	UNITÉ réglementaire	PRIX	
			ministériel	
sommaire	détaillé	kilo	fr.	
66	102		35,00	
—	102 A		23,00	
—	102 B		30,50	
—	102 C		2,00	
—	102 D		4,50	
—	102 E		70,00	
—	103		10,00	
—	104		70,00	
—	104 A		6,50	
—	105		15,00	
—	105 A		8,00	
—	105 B		50,00	
—	106		6,00	
—	107		2,50	
—	108		1,30	
—	109		100,00	
—	110		8,00	
—	111		0,60	
—	112	A	0,75	
—	112 A		0,60	
—	113		250,00	
—	114		3,00	
—	115	A	0,80	
—	116		28,00	
—	117		25. 2,00	
—	118		000,00	
—	119		0,10	
—	120		0,10	
—	121		0,10	
—	122		0,10	
—	123		0,70	
—	124		1,50	
—	125		0,70	
—	126		10,00	
—	127		2,00	
—	128		5,00	
—	129		2,50	
—	130		4,50	
—	131		2,00	
—	132		40. 4,00	
—	133		3.000,00	
—	134		000,00	
—	135		3,00	
—	136		35,00	
—	137		100,00	
—	138		20,00	
—	139		20,00	
—	140		100,00	
—	141	A	1,50	
—	142		4,50	
—	143		2,50	
—	144		10,00	
—	145		25,00	
—	146		4,00	
—	147		200,00	
—	148		40,00	
—	149		40,00	
—	150		100,00	
—	151		20,00	
—	152		15,00	
—	153		3,00	
—	154		50,00	
—	155		30,00	
—	156		0,50	
—	157		8,00	
—	158		3,00	
—	159		0,60	
—	160		2,00	

NUMÉRO		DÉNOMINATION	UNITÉ réglementaire	PRIX ministériel
sommaire	détaillé			
			kilo	fr.
66	161	Fer { Sulfate de fer du commerce	A	0,20
—	162	— { Sulfate ferreux pur	—	0,50
—	163	— { Tartrate de fer et de potassium	—	4,00
—	164	Fluoresceine	—	20,00
—	165	Formol	—	1,20
—	166	• Fulmicoton	—	22,00
—	167	Gaiacol	—	16,00
—	168	Gaiacol. Carbonate de gaiacol	—	22,00
—	169	• Galbanum purifié	—	10,00
—	170	Gélatine pure	—	6,00
—	171	• Genévrier (fruit)	—	0,50
—	172	• Gentiane (racine)	—	0,60
—	173	• Girofle (fleur)	—	5,00
—	174	Glace	A	0,10
—	175	Glycérine (D. 1.264)	—	1,70
—	176	Glyzine	—	7,00
—	177	• adragante	—	6,00
—	178	Gomme • ammoniacque purifiée	—	10,00
—	179	— du Sénégal	—	2,00
—	180	Goudron de bois	A	0,50
—	181	Grenadier (écorce de racine)	A	2,50
—	182	• Guimauve (fleur)	—	2,50
—	183	Gutta-percha	—	15,00
—	184	Gutta-percha (en petits cylindres)	—	60,00
—	185	Hamamélis (feuille)	—	2,00
—	185 A	Hermophényl	—	—
—	186	Héroïne (Chlorhydrate d')	—	600,00
—	187	Houblon (fleur)	—	2,50
—	188	— camphrée	—	2,00
—	189	— d'amande	—	5,00
—	190	— d'arachide	A	1,50
—	191	— de cade	—	1,20
—	192	— de Chaulmoogra	—	12,00
—	193	— de foie de morue	—	1,50
—	194	— de jusquiame composée	—	3,00
—	195	— de lin	—	1,00
—	196	— • d'œillette	—	2,50
—	197	— d'olive	A	2,50
—	198	— de ricin	—	1,20
—	199	— empyreumatique	A	0,60
—	200	— lourde de houille	A	0,25
—	201	Ichtyol	—	45,00
—	202	Iode	—	35,00
—	203	Iodoforme (pulvérisé)	—	40,00
—	204	Ipécacuanha annelé (racine)	—	22,00
—	205	• Jalap (racine)	—	2,50
—	206	Jusquiame { • (feuille fraîche)	—	0,60
—	207	— noire { • (feuille sèche)	—	2,00
—	208	Képhyr (grains de)	A	80,00
—	209	• Kola (semence)	—	2,00
—	210	Lactose	—	1,50
—	211	Lait	A	0,30
—	212	Lait (consERVE de)	A	1,25
—	213	Lanoline	—	2,00
—	214	Lanoline anhydre	—	3,00
—	215	Laudanum	—	15,00
—	216	• Laurier-cerise (feuille)	—	0,50
—	217	Levure de bière (fraîche)	A	2,00
—	218	Levure de bière (sèche)	A	6,00
—	219	Ligroïne	A	3,00
—	220	Lin (semence)	A	0,60
—	221	Liqucur de Fowler	—	0,50
—	222	Lithium. Benzoate de lithium	—	10,00
—	223	Magnésium. Hydrocarbonate de magnésie	—	1,00
—	224	Magnésium. Oxyde de magnésium (magnésie calcinée)	—	2,00
—	224 A	Magnésium. Peroxyde (Opogan)	—	—
—	225	Magnésium. Sulfate de magnésium	—	0,20
—	226	Manne	—	10,00

NUMÉRO		DÉNOMINATION	UNITÉ réglementaire	PRIX ministériel
sommaire	détaillé			
			kilo	fr.
66	227	Mastic en larmes	—	8,00
—	228	• Melisse (feuille fraîche)	—	0,60
—	229	Menthe poivrée (feuille)	—	2,50
—	230	Menthol	—	30,00
—	231	• Ményanthe (feuille)	—	1,30
—	232	Mercuré métal	—	7,00
—	233	Benzoate de mercure	—	15,00
—	234	Bichlorure de mercure (sublimé corrosif)	—	6,50
—	235	Calomel	—	8,00
—	236	Cyanure de mercure	—	18,00
—	237	Iodure de mercure	—	30,00
—	238	Oxyde jaune de mercure	—	10,00
—	239	Oxyde rouge de mercure	—	10,00
—	240	Protoiodure de mercure	—	20,00
—	241	Sulfate basique de mercure (turbith minéral)	—	10,00
—	242	Sulfate mercurique	—	7,00
—	243	Miel	A	2,00
—	244	Morphine (Chlorhydrate de)	—	400,00
—	245	• Muscade des Moluques	—	10,00
—	246	• Myrrhe	—	4,50
—	247	Naphtol β	—	4,00
—	248	Noix vomique (râpée)	—	1,50
—	249	• Oliban	—	3,50
—	250	Onguent vésicatoire	—	4,00
—	251	• Opium	—	45,00
—	252	Oranger { écorce d'orange amère (zeste)	—	1,50
—	253	Bigaradier { feuille	—	2,50
—	254	{ fleur fraîche	—	1,60
—	255	Orge (mondé)	A	0,70
—	256	Orthoforme	—	160,00
—	257	Panama (écorce de)	—	1,00
—	258	Pancréatine	—	60,00
—	259	Panne de porc	A	2,00
—	260	Paraffine	—	2,00
—	261	• Pavot blanc (feuille fraîche)	—	0,60
—	262	Pepsine (en paillettes)	—	45,00
—	263	Peptone	—	45,00
—	264	• Peuplier noir (bourgeon)	—	1,50
—	265	Phénacétine	—	12,00
—	266	Phénol { brut	A	0,60
—	267	{ pour désinfection	—	0,70
—	268	{ pur	—	2,00
—	269	• Pied de chat (fleur)	—	2,50
—	270	Pilocarpine (Azotate de)	—	700,00
—	271	Pin sauvage (bourgeon)	—	3,50
—	272	Pipérazine (Hydrate de)	—	400,00
—	273	Plomb { Acétate neutre de plomb	—	1,50
—	274	{ Litharge pulvérisée	—	1,00
—	275	{ Sous-acétate de plomb liquide	—	0,70
—	276	Podophyllin (résine)	—	50,00
—	277	Poivre cubèbe (fruit)	—	6,00
—	278	• Poix de Bourgogne	—	0,60
—	279	Poix noire	—	0,50
—	280	{ antispasmodique	—	2,00
—	281	{ basilicum	—	2,00
—	282	{ de formol	—	1,70
—	283	Pom-made { mercurielle	—	5,00
—	284	{ populeum	—	3,00
—	285	{ prophylactique au calomel	—	3,50
—	286	{ Acétate de potassium	—	4,50
—	287	{ Azotate de potassium	—	1,00
—	288	{ Bichromate de potassium	—	1,50
—	289	{ Bromure de potassium	—	4,00
—	290	Po-tassium { Carbonate neutre de potassium	—	1,20
—	291	{ Chlorate de potassium	—	1,50
—	292	{ • Chlorure de potassium	—	1,30
—	293	{ Iodure de potassium	—	30,00
—	294	{ Permanganate de potassium	—	2,00

NUMÉRO		DÉNOMINATION	UNITÉ réglementaire	PRIX ministériel
sommaire	détailé			
			kilo	fr.
66	295	Po-		
	296	tassium		
	297		A	0,80
	298			0,60
	299			0,40
	300			1,00
	301			7.000,00
	302			0,70
	303			1,80
	304			7,00
	305			6,00
	306			12,00
	307			0,80
	308			2,50
	309			0,60
	310			8,00
	311			2,00
	312			30,00
	313			10,00
	314			2,50
	315			1,00
	316			0,70
	317			2,50
	318			50,00
	319			6,50
	320			3,50
	321			2,50
	322			1,00
	323			6,00
	324			6,00
	325			50,00
	326			3,00
	327			25,00
	328			1,00
	329			60,00
	330			2,20
	331			0,60
	332			1,50
	333			0,60
	334			10,00
	335			5,00
	336			0,70
	337			2,50
	338			30,00
	339			100,00
	340			4,00
	341			7,00
	342			50,00
	343			60,00
	344			1,00
	345			1,50
	346			1,00
	347			1,00
	348			3,00
	349			0,80
	350			1,00
	351			3,00
	352			1,20
	353			1,00
	354			0,60
	355			0,80
	356			6,00
	357			0,40
	358			0,30
	359			0,60
	360			4,00
	361			0,20
	362			1,00
				0,30

NUMÉRO	DÉNOMINATION	UNITÉ réglementaire	PRIX ministériel
sommaire	détaillé		
66	363 Chlorure de sodium pur.	kilo	fr.
—	364 Iodure de sodium	—	1,50
—	365 Monosulfure de sodium cristallisé	—	35,00
—	366 Oxyllthe (peroxyde de sodium)	—	2,00
—	367 Perborate de sodium	—	3,50
—	368 Phosphate monoacide de sodium (phosphate disodique).	—	9,00
—	369 Sodium / Salicylate de sodium	—	1,50
—	370 Savon blanc.	A	7,00
—	371 Savon médicinal	—	0,80
—	372 Soude caustique à la chaux	—	4,00
—	373 Sulfate de sodium desséché	—	2,00
—	374 Sulfate de sodium ordinaire	A	0,70
—	375 Sulfate de sodium pur.	—	0,20
—	376 Solution { au centième de trinitine	—	1,00
—	377 alcoolique { au millième de strychnine (sulfate).	—	10,00
—	378 { de goudron	—	4,00
—	379 { de phénol concentré à 1/2.	—	0,20
—	380 Solution { de quinine (chlorhydrate au 1/200).	—	1,50
—	381 { concentrée de sublimé corrosif au 1/100.	—	4,00
—	382 { de Van-Swieten.	—	1,00
—	383 Soufre en canon.	A	0,20
—	384 Soufre sublimé	—	0,25
—	385 Sparteïne (Sulfate de)	—	0,30
—	386 Stovaine	—	80,00
—	387 Strychnine (Sulfate de)	—	500,00
—	388 • Styrax liquide	—	100,00
—	389 Sucre.	A	3,00
—	390 Sulfonal	—	0,80
—	390 A Tablettes de perborate de soude à 10 grammes.	—	40,00
—	390 B Tablettes de sulfate de soude desséché à 15 grammes.	—	13,00
—	391 Talc	A	5,00
—	392 Tanin.	—	0,20
—	393 d'aconit (racine).	—	6,50
—	394 d'aloès	—	5,50
—	395 d'arnica	—	4,00
—	396 de badiane	—	5,00
—	397 de benjoin	—	7,00
—	398 de camphre concentrée	—	7,00
—	398 A de camphre étendue.	—	6,00
—	399 de cannelle.	—	3,80
—	400 de cantharide.	—	7,50
—	401 de coca.	—	6,20
—	402 de colchique	—	6,00
—	403 de digitale	—	5,50
—	404 Teinture { d'essence de citron.	—	10,00
—	405 { d'essence de menthe	—	22,00
—	405 A { d'essence de menthe composée	—	7,00
—	406 de gentiane	—	4,50
—	407 d'hamamelis	—	5,00
—	408 d'iode.	—	10,00
—	409 de jalap composée.	—	5,50
—	410 de noix vomique	—	10,00
—	411 d'opium	—	9,00
—	412 d'orange amère.	—	6,50
—	413 de panama	—	6,00
—	414 de quinquina	—	5,00
—	415 de savon	—	4,00
—	416 de scille	—	5,00
—	417 Térébenthine (de Venise)	—	2,50
—	418 Terpène (Hydrate de)	—	5,00
—	419 Thé (feuille).	—	4,50
—	420 Théobromine	—	100,00
—	421 Thymol.	—	25,00
—	422 Tilleul (fleur)	—	2,50
—	423 • Trinitrine.	—	25,00
—	424 Trional.	—	70,00
—	425 Trioxyméthylène	—	6,00
—	426 • Tussilage (fleur).	—	2,00

NUMÉRO		DÉNOMINATION	UNITÉ réglementaire	PRIX ministériel
sommaire	détaillé			
			kilo	fr.
66	427	Uréthane	—	30,00
—	428	Urotropine	—	20,00
—	429	Valériane (racine)	—	1,00
—	430	Vaseline	—	2,00
—	431	Vaseline (Huile de)	—	1,50
—	432	Vératrine amorphe	—	400,00
—	433	Véronal	—	300,00
—	434	Vert sulfo J.	—	10,00
—	435	Viande fraîche	A	3,00
—	436	blanc	A	0,60
—	437	de digitale composé	—	1,50
—	438	de quinquina	—	1,00
—	439	généreux	—	1,00
—	439 A	iodo-tannique	—	1,60
—	440	rouge	A	0,50
—	441	de gentiane	—	20,00
—	442	de méthylaniline	—	50,00
—	443	Chlorure de zinc fondu pur	—	3,50
—	444	Oxyde de zinc	—	1,00
—	445	Oxyde de zinc (de l'azotate)	—	45,00
—	446	Peroxyde de zinc	—	25,00
—	447	Sulfate de zinc pur	—	0,70
—	448	Valérianate de zinc	—	30,00
§ 2. — Médicaments décomptés au nombre.				
67	1	d'atropine (vétérinaire)	nombre	0,15
—	1 A	d'atropine à 1 milligramme	—	0,05
—	2	d'azotite d'amyle	—	0,10
—	3	de biiodure de mercure	—	0,05
—	4	de cacodylate de sodium (vétérinaire)	—	0,15
—	4 A	de cacodylate de sodium à 5 centigrammes	—	0,05
—	5	de caféine	—	0,05
—	6	de caféine (vétérinaire)	—	0,15
—	6 A	de chloroforme à 30 grammes	—	0,60
—	7	de chlorure d'éthyle à 30 grammes	—	1,20
—	7 A	de chlorure d'éthyle à 15 grammes	E	0,75
—	8	de cocaïne	—	0,10
—	9	de cocaïne (vétérinaire) à 0 ^{gr} 05 et à 0 ^{gr} 10	—	0,15
—	10	d'ergotine	—	0,05
—	11	d'ésérine (vétérinaire)	—	0,15
—	11 A	d'éther de 1 ^{cm} 3	—	0,05
—	11 B	d'huile camphrée de 2 ^{cm} 3	—	0,05
—	12	de morphine (vétérinaire)	—	0,15
—	12 A	de morphine à 1 centigramme	—	0,05
—	13	de pilocarpine (vétérinaire) à 0 ^{gr} 05 et à 0 ^{gr} 10	—	0,15
—	14	de quinine-uréthane	—	0,10
—	14 A	de stovaine à 5 milligrammes	—	0,05
—	15	de vératrine (vétérinaire)	—	0,15
—	16	de copahu à 0 ^{gr} 50	—	0,01
—	17	Capsule d'essence de santal à 0 ^{gr} 25	—	0,03
—	18	d'extract éthéré de fougère mâle à 0 ^{gr} 50	—	0,05
—	18 A	Catgut stérilisé pour chirurgie (bobine dans un tube en verre scellé)	—	0,60
—	18 B	Catgut stérilisé pour chirurgie (en brins de 0 ^m 33 dans un tube en verre scellé)	—	0,60
—	18 C	Crins de Florence stérilisés pour chirurgie (série de 10 crins de 0 ^m 35 dans un tube en verre scellé)	—	0,35
—	18 D	Drains stérilisés pour chirurgie (tube contenant un drain de 0 ^m 20 de long)	—	0,40
—	18 E	Drains stérilisés pour chirurgie (tube contenant un drain de 0 ^m 35 de long)	—	0,50
—	19	Citron	A	0,15
—	20	Eau de seltz artificielle (le siphon)	A	0,20
—	21	Eau de Châtel-Guyon (la bouteille)	—	0,60
—	22	Eau minérale d'Eaux-Bonnes (la bouteille de 250 gr.)	—	0,50
—	23	de Vichy (la bouteille)	—	0,60
—	24	du Boulou (la bouteille)	A	0,60
—	25	Granule d'acide arsénieux à 1 milligramme	—	0,01

NUMÉRO		DÉNOMINATION	UNITÉ réglementaire	PRIX ministériel
sommaire	détailé			
			nombre	fr.
67	26	d'aconitine cristallisée à 1/10 de milligramme.	—	0,01
—	27	d'atropine (sulfate) à 1 milligramme.	—	0,01
—	28	Granule de digitaline cristallisée à 1/10 de milligramme.	—	0,01
—	29	de strychnine (sulfate) à 1 milligramme.	—	0,01
—	30	de vératrine amorphe à 1 milligramme.	—	0,01
—	31	Laminaire préparée.	—	0,25
—	32	Ouf de poule.	A	0,10
—	33	Oxygène (le litre).	—	à décompter au prix d'achat
—	34	Papier sinapisé (la feuille).	—	0,05
—	35	Pelletiérine (la dose).	—	4,00
—	36	Sangsue.	A	0,10
—	36 A	Soie tressée stérilisée pour chirurgie (bobine de 2 ^m 50 dans un tube scellé).	—	0,30
—	36 B	Soie tressée stérilisée pour chirurgie (rouleau).	—	0,30
—	37	Vin de Champagne (la demi-bouteille).	—	3,00
—	"	antidiphthérique (le flacon).	—	à décompter au prix de fac- ture
—	"	Sérum antidyentérique (le flacon).	—	
—	"	antiméningococcique (le flacon).	—	
—	"	Sérum antistreptococcique (le flacon).	—	
—	"	Sérum antitétanique (le flacon).	—	
—	"	Sérum antivenimeux (le flacon).	—	
—	"	Vaccin antiseptique (le flacon).	—	à décompter au prix de fac- ture
—	"	Vaccin antityphoïdique (le flacon).	—	
—	"	Vaccin jennérien (le flacon).	—	à décompter au prix de fac- ture
§ 3. — Médicaments décomptés au mètre.				
68	1	Baudruche gommée de 0 ^m 10 de largeur.	mètre	0,60
—	1 A	Catgut chirurgical.	—	0,12
—	1 B	Soie tressée pour ligatures.	—	0,05
—	2	de diachylon gommé de 0 ^m 20.	—	0,30
—	3	Spa-mercuriel de 0 ^m 20.	—	0,80
—	4	radrap-réulsif de 0 ^m 20 (Thapsia).	—	0,80
—	5	vésicant de 0 ^m 22.	—	2,50
§ 4. — Accessoires de pharmacie décomptés au poids.				
69	1	Carte blanche.	kilo	1,00
—	2	Ficelle pour eaux gazeuses et paquets.	—	3,50
—	3	Liège en broche.	—	4,00
—	4	Papier bulle paraffiné.	—	4,00
—	5	Papier parchemin.	—	2,00
—	6	Sac en papier doublé ordinaire.	—	1,00
—	7	Sac en papier doublé parchemin.	—	1,50
—	7 A	Tubes en caoutchouc, pour drains, non stérilisés.	—	32,00
§ 5. — Accessoires de pharmacie décomptés au nombre.				
70	1	Ampoule vide en verre neutre de 1 et 2 cm ³	nombre	2,00 ^{0/0}
—	2	Ampoule vide en verre neutre de 5 cm ³	—	6,00 ^{0/0}
—	3	en carton ondulé pour ampoules.	—	0,10
—	3 A	Boîte en métal pour contenir les ampoules.	—	0,60
—	3 B	en carton pour contenir les cachets (le cent).	—	2,00
—	4	en sapin assorties (le cent).	—	1,00
—	5	Bouchons de liège, grands (le cent).	—	2,00
—	6	Bouchons de liège, petits (le cent).	—	1,00
—	7	Bouchons en porcelaine.	—	0,03
—	8	Bouteille pour eau gazeuse à fermeture mécanique.	—	0,50
—	9	Cachets médicamenteux (le cent).	—	0,20
—	10	Capsules de gluten (le cent).	—	1,00
—	10 A	Crins de Florence pour suture, non stérilisés, de 0 ^m 35 de long (le cent).	—	1,00
—	11	à bords (blanches, rouges, vertes) (le cent).	—	0,20
—	12	passé-partout (blanches, rouges, vertes) (le cent).	—	0,20
—	12 A	Éti- quettes imprimées pour les ampoules (blanches, rouges, ver- tes) (le cent).	—	0,10
—	13	pour : poison, toxique, usage externe. A séparer (le cent).	—	0,10

NUMÉRO		DÉNOMINATION	UNITÉ réglementaire	PRIX ministériel
sommaire	détailé			
			nombre	fr.
70	14	Étui pour pilules et ampoules.	—	0,25
—	15	pour 2 mètres de sparadrap en 0 ^m 20.	—	0,20
—	16	pour 1 mètre de sparadrap en 0 ^m 20.	—	0,15
—	17	pour 1 mètre de sparadrap en 0 ^m 10.	—	0,15
—	18	verre blanc ou jaune de 1 litre.	—	0,30
—	19	verre blanc ou jaune de 50 centilitres.	—	0,20
—	20	verre blanc ou jaune de 25 centilitres.	—	0,10
—	21	verre blanc ou jaune de 12 centilitres.	—	0,08
—	22	verre blanc ou jaune de 6 centilitres.	—	0,06
—	23	verre blanc ou jaune de 3 centilitres et au-dessous.	—	0,05
—	24	verre blanc ou jaune pour sérum de 50 centilitres (stérilisable à fermeture mécanique).	—	0,30
—	25	verre blanc ou jaune de 25 centilitres et au-dessous (stérilisable à fermeture mécanique).	—	0,20
—	26	Lime pour ampoule.	—	0,10
—	27	Pain azyme (le cent).	—	0,30
—	28	Berzélius (la main).	—	1,50
—	29	ordinaire blanc ou gris (la main).	—	0,50
—	30	rond de 0 ^m 45 de diamètre blanc ou gris (le paquet de 100 feuilles).	—	2,00
—	31	rond de 0 ^m 33 de diamètre blanc ou gris (le paquet de 100 feuilles).	—	1,50
—	32	rond de 0 ^m 15 de diamètre blanc ou gris (le paquet de 100 feuilles).	—	0,80
—	33	Papier à enveloppes (la main).	—	0,30
—	34	Papier blanc (la main).	—	0,30
—	35	Papier coloré, vert ou rouge, orangé, gommé (la main).	—	1,50
—	36	Pot à onguent, avec couvercle, de 25 centilitres.	—	0,35
—	37	Pot à onguent, avec couvercle, de 12 centilitres.	—	0,20
—	38	Pot à onguent, avec couvercle, de 6 centilitres et au-dessous.	—	0,15
—	39	Tube en étain de 0 ^m 12 de long.	—	0,20
§ 6. — Accessoires de pharmacie décomptés au mètre.				
71	1	• Calicot pour sparadrap en 0 ^m 80 de large.	mètre	0,60
—	2	Flanelle pour éتامines.	—	1,50
—	3	Molleton pour chausse d'Hippocrate.	—	3,00
§ 7. — Réactifs et accessoires de laboratoire décomptés au poids.				
72	1	Abrastol.	kilo	62,00
—	2	Acétone purifiée (Eb. 56°-58°).	—	4,00
—	3	azotique pur fumant : D = 1,53.	—	5,50
—	4	arsénieux pur vitreux.	—	4,50
—	5	fluorhydrique ordinaire à 28°.	—	20,00
—	6	iodique pur cristallisé.	—	120,00
—	7	osmique cristallisé.	—	6.800,00
—	8	oxalique cristallisé, chimiquement pur.	—	8,50
—	9	phosphorique anhydre (anhydride phosphorique).	—	16,00
—	10	phosphoride sirupeux : D = 1,17.	—	4,50
—	11	phosphotungstique.	—	42,00
—	12	phthalique pur anhydre.	—	23,50
—	13	rosolique pur.	—	26,00
—	14	silicotungstique.	—	300,00
—	15	sulfanilique pur.	—	14,00
—	16	sulfurique bouilli chimiquement pur.	—	3,50
—	17	sulfurique fumant de Nordhausen.	—	3,50
—	18	trichloracétique.	—	32,00
—	19	amylique pur (Eb. 129°-131°).	—	11,00
—	20	isobutylique pur.	—	8,50
—	21	méthylque pur (99,5 %).	—	9,50
—	22	Aldéhydate d'ammoniaque pur et sec.	—	46,00
—	23	Aldéhyde-benzoïque pur.	—	36,00
—	24	Alu- { Acétate d'alumine pur (solution saturée).	—	4,00
—	25	minium { Sulfate d'aluminium pur.	—	4,00
—	26	Amiante.	—	7,00
—	27	Amidol (Chlorhydrate de diamidophénol).	—	80,00

NUMÉRO		DÉNOMINATION	UNITÉ réglementaire	PRIX
sommaire	détailé			ministériel
			kilo	fr.
72	28	Amidon soluble	—	8,00
—	29	Ammonium. Ammoniaque chimiquement pure à 0,925	—	3,00
—	30	Azotate d'ammonium chimiquement pur	—	9,00
—	31	Bichromate d'ammonium chimiquement pur	—	12,00
—	32	Biphosphate d'ammonium pur	—	10,00
—	33	Bitartrate d'ammonium chimiquement pur	—	17,50
—	34	Ammonium Chlorure d'ammonium pur	—	5,00
—	35	Molybdate d'ammonium pur	—	20,00
—	36	Oxalate d'ammonium neutre chimiquement pur	—	10,00
—	37	Phosphate d'ammonium pur	—	9,00
—	38	Sulfate d'ammonium neutre	—	5,00
—	39	Sulphydrate d'ammoniaque pur	—	5,50
—	40	Anhydride acétique	—	26,00
—	41	Aniline { Aniline purifiée	—	6,00
—	42	Sulfate d'aniline pur	—	8,50
—	43	Argent { Azotite d'argent	—	400,00
—	44	Sulfate d'argent	—	300,00
—	45	Aurantia	—	155,00
—	46	Azolithinine	—	600,00
—	47	Baryte caustique ordinaire	—	3,50
—	48	Baryte caustique pure	—	20,00
—	49	Baryum { Baryte hydratée pure desséchée	—	13,00
—	50	Carbonate de baryum précipité pur	—	5,50
—	51	Chlorure de baryum cristallisé pur	—	3,00
—	52	Baume du Canada sirupeux	—	12,00
—	53	Benzine cristallisable	—	2,00
—	54	Bismuth. Iodure de bismuth	—	65,00
—	55	azur II	—	4,000,00
—	56	azur II éosine	—	7,000,00
—	57	brillant crêzyl	—	120,00
—	58	Coupier	—	20,00
+	59	Bleu { de toluidine	—	150,00
—	60	lumière	—	125,00
—	61	Poirier (C. L. B.) soluble	—	50,00
—	62	polychrome	—	20,00
—	63	soluble à l'eau B. S.	—	55,00
—	64	Brome pur	—	15,00
—	65	Brucine (Sulfate de)	—	250,00
—	66	Brun de Bismarck	—	60,00
—	67	Cadmium. Iodure de cadmium	—	55,00
—	68	Carbonate de calcium précipité chimiquement pur	—	16,00
—	69	Chlorure de calcium granulé	—	7,50
—	70	Calcium { Fluorure de calcium pulvérisé neutre	—	0,40
—	71	Saccharide de calcium	—	4,00
—	72	Silicate de chaux sec	—	8,00
—	73	Caoutchouc vulcanisé noir en feuilles	—	22,00
—	74	Carmin n° 40	—	48,00
—	75	Carmin de Xavier (pirocarmine sec)	—	1,200,00
—	76	Caséine sodique (nutrose)	—	5,50
—	77	Charbon animal pur	—	16,50
—	78	Cire Golaz	—	7,00
—	79	Cobalt. Chlorure de cobalt cristallisé pur	—	32,00
—	80	Coton verre	—	35,00
—	81	Cristal violet	—	70,00
—	82	Bioxyde de cuivre (par le grillage en planure)	—	8,00
—	83	Cuivre recuit en feuilles (cliquant)	—	4,50
—	84	Cuivre { Fil de cuivre ou de laiton	—	6,50
—	85	Sulfate de cuivre cristallisé chimiquement pur	—	4,50
—	86	Toile métallique en cuivre rouge	—	6,00
—	87	Tournure de cuivre choisie	—	4,50
—	88	Curcuma en poudre	—	2,00
—	89	Diméthylaniline pure	—	14,00
—	90	Diméthylphénylène-diamine (para)	—	1,350,00
—	91	Diphénylamine pure (cristallisée)	—	18,00
—	92	Dulcine (sucrol-paraphénétol carbamide)	—	200,00
—	93	Dulcite	—	1,000,00
—	94	Eosine soluble à l'alcool (méthyléosine)	—	120,00
—	95	Eosine soluble à l'eau (tétrabromo-fluorescéine)	—	90,00

NUMÉRO		DÉNOMINATION	UNITÉ réglementaire	PRIX	
sommaire	détaillé			ministériel	
			kilo	fr.	
72	96	Étain { en feuille	—	8,00	
—	97	{ pur en grenaille	—	11,50	
—	98	{ Protochlorure d'étain pur	—	14,00	
—	99	Éther { acétique pur (99 o/o)	—	10,00	
—	100	{ de pétrole (D = 0,64 à 0,66)	—	4,50	
—	101	Alun de fer et d'ammonium pur	—	4,50	
—	102	Binitrosulfure de fer de Roussin	—	150,00	
—	103	Monosulfure de fer artificiel entier	—	1,50	
—	104	Sulfate de fer et d'ammonium pur	—	4,50	
—	105	Fibrine desséchée (du sang)	—	26,50	
—	106	Fuchsine acide (Sulfo de fuchsine)	—	100,00	
—	107	Fuchsine à l'alcool cristallisée (rubine)	—	80,00	
—	108	Furfural pur	—	180,00	
—	109	Galactose	—	92,00	
—	110	Gélose (agar-agar)	—	6,50	
—	111	Glucose anhydre pur (dextrose)	—	26,00	
—	112	Hélianthine (méthyl orange pour analyse)	—	60,00	
—	113	Hématéine pure	—	500,00	
—	114	Hématoxyline pure	—	250,00	
—	115	Huile de cèdre pour micrographie épaissie	—	30,00	
—	116	Huile de naphte vraie rectifiée	—	7,00	
—	117	Huile type pour oléoréfractomètre	—	10,00	
—	118	Hydroquinone	—	20,00	
—	119	Iodoéosine sec	—	200,00	
—	120	Isatine pure	—	1.250,00	
—	121	Lacmoïde pur	—	75,00	
—	122	Laine blanche en écheveaux	—	10,00	
—	123	Lévulose cristallisé pur	—	250,00	
—	124	Liquueur de Giemsa	—	50,00	
—	125	Magné- { Métal (en ruban ou en fil)	—	45,00	
—	126	{ Chlorure de magnésium pur et sec	—	6,00	
—	127	Maltose cristallisé	—	150,00	
—	127 A	Manganèse bioxyde	—	—	
—	128	Mannite pure cristallisée	—	36,00	
—	129	Mercure. Acétate mercurique	—	20,00	
—	130	Méthyle. Iodure de méthyle pur	—	50,00	
—	131	Métol	—	65,00	
—	132	Naphtylamine. Sulfate de naphtylamine	—	17,00	
—	133	Or. Chlorure d'or cristallisé	—	2.450,00	
—	134	Orangé G	—	70,00	
—	135	Peptone spéciale pour bactériologie	—	42,00	
—	136	Phénol-phtaléine pure	—	40,00	
—	137	Phénylène-diamine (méta)-. Chlorhydrate pur	—	350,00	
—	138	Phénylène-diamine (para) pure	—	300,00	
—	139	Phénylhydrazine	—	35,00	
—	140	Phénylhydrazine (Chlorhydrate de phénylhydrazine)	—	35,00	
—	141	Phloroglucine	—	600,00	
—	142	Pierre ponce granulée	—	2,00	
—	143	Platine. Chlorure de platine sec	—	2.400,00	
—	144	Platine. Fil et lame de platine	—	4.000,00	
—	145	Plomb { Plomb fusible	—	9,00	
—	146	{ Bioxyde de plomb pur	—	17,00	
—	147	{ Carbonate de plomb précipité pur	—	6,00	
—	148	{ Azotate de potassium chimiquement pur	—	4,50	
—	149	{ Azotite de potassium pur	—	9,00	
—	150	{ Bicarbonate de potassium cristallisé chimiquement pur	—	5,50	
—	151	{ Bichromate de potassium chimiquement pur	—	5,50	
—	152	{ Bisulfate de potassium fondu pur	—	6,50	
—	153	{ Carbonate de potassium desséché chimiquement pur	—	6,00	
—	154	{ Chromate de potassium chimiquement pur	—	16,00	
—	155	Po- tassium { Cyanure de potassium (95/98) cristallisé	—	5,00	
—	156	{ Ferriocyanure de potassium cristallisé chimiquement pur	—	10,00	
—	157	{ Ferrocyanure de potassium cristallisé chimiquement pur	—	8,00	
—	158	{ Iodate de potassium chimiquement pur	—	64,00	
—	159	{ Potasse caustique pure	—	21,00	
—	160	{ Sulfocyanure de potassium cristallisé chimiquement pur	—	7,00	
—	161	{ Tartrate de potassium et de sodium cristallisé pur	—	6,50	
—	162	Purpurine de l'aniline sèche	—	1.600,00	

NUMÉRO	DÉNOMINATION	UNITÉ réglementaire	PRIX ministériel
sommaire	détaillé		
		kilo	fr.
72	163 Réactif citro-picrique	—	0,20
—	164 Réactif cuprosodique	—	3,50
—	165 Résazurine	—	850,00
—	166 Résine de gaiac	—	4,50
—	167 Rouge Congo	—	100,00
—	168 Rouge neutre	—	450,00
—	169 Sable de mer	—	0,15
—	170 Safranine	—	120,00
—	171 Sélénite d'ammonium	—	700,00
—	172 Métal	—	17,00
—	173 Acétate de sodium cristallisé chimiquement pur	—	5,50
—	174 Bichromate de sodium chimiquement pur	—	10,50
—	175 Bioxyde de sodium	—	11,00
—	176 Bisulfite de sodium cristallisé	—	3,00
—	177 Bitartrate de sodium cristallisé chimiquement pur	—	12,00
—	178 Borate de sodium fondu pur	—	14,00
—	179 Carbonate de sodium desséché pur	—	6,00
—	180 Citrate de sodium chimiquement pur	—	22,00
—	181 Chlorure de sodium granulé pur	—	8,00
—	182 Fluorure de sodium ordinaire	—	3,50
—	183 Hydrosulfite A	—	12,00
—	184 Hypophosphite (de)	—	9,00
—	185 Hyposulfite de sodium cristallisé du commerce A	—	0,40
—	186 Hyposulfite de sodium cristallisé pur A	—	3,00
—	187 Indigosulfate de sodium pur et sec	—	150,00
—	188 Monosulfure de sodium cristallisé pur	—	11,00
—	189 Nitroprussiate de sodium cristallisé	—	68,00
—	190 Persulfate de sodium	—	12,00
—	191 Phosphate de sodium cristallisé pur	—	4,00
—	192 Phosphate de sodium d'ammonium chimiquement pur	—	10,00
—	193 (sel de phosphore)	—	250,00
—	194 Phosphomolybdate de sodium pur cristallisé	—	20,00
—	195 Soude caustique pure	—	1,80
—	196 Sulfite de sodium anhydre	—	11,00
—	197 Tartrate neutre de sodium cristallisé	—	13,50
—	198 Tungstate de sodium pur	—	125,00
—	199 Soie blanche	—	2,50
—	200 Soudure des plombiers	—	6,00
—	201 Soufre. Protochlorure de soufre rectifié	—	7,00
—	202 Strontium. Chromate de strontium	—	55,00
—	203 Sucramine (Sel ammoniacal de la saccharine). Imide orthosulfo- benzoïque ammoniacal	—	3,50
—	204 Sulfure de carbone purifié, birectifié	—	8,00
—	205 Taannin pur à l'éther	—	7,00
—	206 Teinture de tournesol	—	6,50
—	207 Tétrachlorure de carbone pur	—	800,00
—	208 Thionine (violet de Lauth)	—	8,50
—	209 Toluène pur (Eb. 110°-112°)	—	16,00
—	210 Toluidine (ortho pure)	—	800,00
—	211 Tournesol d'orcine cristallisé	—	3,20
—	212 Tournesol ordinaire en pains	—	1,50
—	213 Tube de verre creux (de 40 millimètres et au-dessous de diamètre intérieur)	—	0,60
—	214 Tube de verre plein en baguette	—	22,00
—	215 Tube en caoutchouc	—	15,00
—	216 Tube en caoutchouc creux épais pour le vide	—	48,00
—	217 Urane. Azotate d'urane cristallisé pur	—	32,00
—	218 Urée cristallisée pure	—	150,00
—	219 Vanadium. Vanadate d'ammonium cristallisé pur	—	64,00
—	220 Vanilline	—	90,00
—	221 Vert brillant	—	80,00
—	222 Vert lumière	—	120,00
—	223 Vert malachite	—	150,00
—	224 Vert de méthyle cristallisé	—	75,00
—	225 Vésuvine	—	100,00
—	226 (cristallisé (Hexaphénylé) dahlia (de Paris R)	—	80,00
—	227 Violet { de méthyle 5 B	—	100,00

NUMÉRO		DÉNOMINATION	UNITÉ réglementaire	PRIX
sonnaire	détaillé			ministériel
			kilo	fr.
72	228	Xylol-xylène ordinaire	—	3,50
—	229	Acétate de zinc cristallisé chimiquement pur	—	20,00
—	230	Zinc { Iodure de zinc	—	55,00
—	231	{ Zinc distillé pur en grenaille	—	10,00
§ 8. — Réactifs et accessoires de laboratoire				
décomptés au nombre.				
73	1	Agitateur en verre	nombre	0,05
—	2	Bouchon en caoutchouc (de 40 à 5 millimètres de diamètre intérieur).	—	0,50
—	3	Celloïdine (la plaque de).	—	5,00
—	4	Fil de clavecin (en bobine).	—	0,60
—	5	Filtre de Duren pour dosage (le paquet de 100).	—	4,00
—	6	Goupillon pour tube et éprouvette	—	0,40
—	7	{ métallique (aluminium, cuivre rouge, étain, fer poli, zinc)	—	0,30
—	8	Lame { dite « porte-objet »	—	0,05
—	9	{ carrée dite « couvre objet »	—	0,05
—	10	Moelle de sureau (le paquet).	—	0,30
—	11	Obturbateur en verre dépoli	—	0,20
—	12	{ chardin (la liasse).	—	2,50
—	13	{ noir aiguille (la main).	—	1,80
—	14	{ sensible au gélatino-chlorure d'argent de 0,24 × 0,30	—	3,00
		(paquet de 12 feuilles).	—	
—	15	Papier { sensible au gélatino-chlorure d'argent de 0,18 × 0,24	—	2,00
		(paquet de 12 feuilles).	—	
—	16	{ sensible au gélatino-chlorure d'argent de 0,13 × 0,18	—	1,00
		(paquet de 12 feuilles).	—	
—	17	réactif (tournesol, rouge congo, le cahier).	—	0,15
—	18	Pinceau plat en blaireau pour épousseter les plaques	—	1,00
—	19	{ sensible radiographique de 0,24 × 0,30 (boîte de 12 plaq.)	—	15,00
—	20	Plaque { sensible radiographique de 0,18 × 0,30 (boîte de 12 plaq.)	—	8,00
—	21	{ sensible radiographique de 0,13 × 0,18 (boîte de 12 plaq.)	—	4,00
—	22	{ en verre de Bohême pour analyses organiques	—	1,25
—	23	Tube { étiré en pointe	—	0,10
—	24	{ fermé pour essais de 20/19	—	0,10
—	25	{ fermé pour essais de 16/15 et de 10/8.	—	0,05
—	26	Valet en paille tressée	—	0,40
—	27	Verres de montre (de 80 millimètres de diamètre et au-dessous).	—	0,20

TABLE ANALYTIQUE

A

	Pages
Achats sur place (avec ou sans marché)	104
Administration de l'armée (L. 16 mars 1882)	27
Algérie (Séjour en) des officiers du corps de santé militaire	205
Ambulance de cavalerie	246-266
— chirurgicale automobile	266
— d'infanterie	245-264-280
— temporairement immobilisée	249
Ampoules (Inscription des) sur le registre des compositions officinales	131
Analyses chimiques des eaux potables	189-247
— — pour les commissions des ordinaires	185
— — (Laboratoire d') des hôpitaux	183
Aperçu historique sur le corps des pharmaciens militaires	1
Archives de la pharmacie	89-198
Armoire aux contrepoisons	68
— aux poisons	65
— des produits à séparer	65
— du service de garde	69
Autonomie du Service de Santé (L. 1 ^{er} juillet 1889)	27
Avancement au choix des pharmaciens-majors de 2 ^e classe	42
— des officiers du corps de santé militaire	41

B

Bactériologie (Laboratoires de)	189-271-282
Bains médicamenteux à titre remboursable	142-149
Bidons de lait (Nettoyage des)	204
Boissons hygiéniques	158
Bons d'aliments ou de médicaments (Bons particuliers)	75-76
Bons de médicaments à titre remboursable aux officiers et sous-officiers mariés	141
Bons signés par le médecin de garde	70-75
Brancardiers (Groupes divisionnaires de)	245-247
— (Groupes de) de corps	245-247
Briançon (Service à l'hôpital militaire de)	206
Bulletin officiel du ministère de la Guerre	27

C

	Pages
Cadre des médecins et pharmaciens militaires	28-281
— des officiers d'administration du Service de Santé militaire.	29
— des pharmaciens de réserve et de territoriale.	29-281-285
Café (Demandes de) dans les hôpitaux militaires	117
Cahiers de visite des divisions	72
Carnet inventaire du matériel en service à la pharmacie	119-122
— des livraisons par la dépense à la pharmacie.	107
— de visite des médicaments entreposés dans les approvisionnements de la réserve de guerre.	236
Casse (État trimestriel de la)	195
Catguts, crins, drains, soies	205
Centres hospitaliers, en campagne	253
Certificats administratifs d'entrée	61-62-135
— — de sortie	145-167
Chloroforme (Précautions pour la conservation du)	64
— (renouvellement dans la réserve de guerre).	240
Classement méthodique des médicaments	63
Cocaïne (renouvellement dans la réserve de guerre).	241
Comité consultatif de santé.	29
Commission de réception dans les hôpitaux	105
Compositions officielles P. A.	55-125
— — préparées dans les hôpitaux	55-125
Comptabilité pharmaceutique (Simplification de la)	275
Compte annuel des médicaments et des réactifs.	100-169
Comptes produits par le pharmacien	169
Conclusions relatives au service pharmaceutique de l'armée en temps de paix.	269
Conclusions relatives au service pharmaceutique de l'armée en campagne.	280
Concours pour l'emploi d'élève en pharmacie du Service de Santé militaire.	32
— — de pharmacien aide-major de 2 ^e classe élève	38
— — de professeur agrégé au Val-de-Grâce	223
— — de répétiteur à l'École de Lyon	220
Contrôle (Corps du) de l'administration de l'armée	31
Contre-visite des médecins traitants	72
Crayons de nitrate d'argent (Mise en flacons des)	241

D

Demandes de café pour les hôpitaux.	117
— d'eaux minérales	116
— des hôpitaux annexes et sans pharmacien	115-277
— des infirmeries régimentaires	151-277
— des infirmeries vétérinaires	157
— de matériel.	109
— des magasins de corps	157
— semestrielles de médicaments.	108
— supplémentaires de médicaments	118
Demandes de vin généreux	117
Dépôts de convalescents	154-251
Désinfections	203-278
Direction centrale du Service de Santé au ministère.	29-228
— régionale du Service de Santé	30
Dotation semestrielle des infirmeries régimentaires	152

E

	Pages
Eaux minérales	116
— potables (Analyse des)	189-247
École d'application du Service de Santé militaire	221
Empoisonnements (Instruction pour les cas d')	69
Encre à marquer les effets de laine	204
Enseignement pharmaceutique dans les Écoles du Service de Santé militaire	219
Entrées de médicaments	104
Erreurs pharmaceutiques (Précautions pour éviter les)	63
Établissements dépendant du Service de Santé	30
Étiquetage des médicaments	64-65-67-76-77
Examen pour l'avancement au choix	42
Excipients (Médicaments employés comme)	87-130
Excédents constatés aux inventaires	137
— de matériel et de médicaments (État des)	197
Experts-chimistes (Fonctions d') exercées par les pharmaciens militaires	206
Expertises (Discretion imposée dans les)	206
Extrait de procès-verbal par mutation de comptables	58-60
— — de pertes et déchets	60-163
— des registres de prescriptions médicamenteuses	89-91

F

Factures d'entrées et de sorties	119-120-121-123-124
Fonctions civiles remplies par des officiers du corps de santé militaire	206
Formulaire pharmaceutique des hôpitaux militaires	54
Fraudes (Répression des) dans l'armée	106

G

Gendarmerie (Livraisons aux militaires de la)	149
Gestion ou exécution du Service de Santé	30
— des formations sanitaires en campagne	255
Glyzine (Cessions de)	158
Grattages et surcharges dans les écritures (Interdiction des)	88

H

Haricots toxiques (Analyse des)	204
Heures des visites et contre-visites	50
Hôpitaux annexes et sans pharmacien (Livraisons aux)	155
— auxiliaires des sociétés de secours aux blessés militaires	249-253
— de contagieux, en campagne	249
— d'évacuation	250
— militaires (Division des)	47
— militaires sans pharmacien (Service dans les)	201
— temporaires du service de l'arrière	253
Hygiène et services généraux de l'hôpital (Livraisons à)	150
— (utilisation des pharmaciens comme hygiénistes)	272-282

I

Incendies (extincteurs d'incendie Mauclerc)	204
Infirmières-hôpitaux (Demandes de médicaments et livraisons aux)	155

	Pages
Infirmières régimentaires (Demandes de médicaments et livraisons aux) . . .	151
— vétérinaires . . .	157
— de gares, de gîtes d'étapes et de port . . .	251
Infirmiers de visite de pharmacie . . .	71
— (Nombre d') attachés à la pharmacie . . .	71
Inspection pharmaceutique . . .	230
Inventaires trimestriels dans les hôpitaux . . .	92-137

L

Laboratoires d'analyses chimiques dans les hôpitaux . . .	183
— de bactériologie, radiographie, électrothérapie . . .	150
— de bactériologie (Affectation des pharmaciens aux) . . .	271-282
— de chimie d'armée (en campagne) . . .	264
— du magasin général d'habillement, à Vanves . . .	193
— portatifs de chimie dans les ambulances . . .	263
— — de toxicologie aux armées . . .	265-281
— de la Section technique de l'Intendance . . .	192
— — de Santé . . .	192
— de l'usine alimentaire de Billancourt . . .	193
Limites d'âge entraînant l'admission d'office à la retraite . . .	44
Livraisons aux hôpitaux annexes ou sans pharmacien . . .	155
— aux infirmières-hôpitaux . . .	155
— aux infirmières régimentaires . . .	151
— aux infirmières vétérinaires . . .	157
— aux magasins de corps de troupe . . .	157
— par la dépense à la pharmacie . . .	104
— à diverses parties prenantes . . .	141
— à titre remboursable . . .	141-149
Livret mensuel des entrées et sorties de médicaments (en campagne) . . .	259
Locaux de la pharmacie . . .	63
Lois sur l'administration de l'armée . . .	27

M

Magasins de corps de troupe (Livraisons aux) . . .	157
Matériel brisé dans l'exécution du service . . .	195
— (Demandes de) . . .	109
— (Réforme de) . . .	195
— (Réparation du) de physique, chimie, pharmacie . . .	196
— du ressort des pharmacies d'approvisionnement . . .	109
— (Retour du) vide des infirmières régimentaires . . .	153
Médecins chefs des hôpitaux militaires (Attributions des) . . .	47
— chefs supérieurs du Service de Santé de l'armée . . .	254
— directeurs du Service de Santé de corps d'armée, en cam- pagne . . .	255
— directeurs du Service de Santé des étapes, en campagne . . .	254
— divisionnaires en campagne . . .	255
Médicaments consommés pour le service intérieur de la pharmacie . . .	130
— consommés comme réactifs . . .	75-175
— hors nomenclature . . .	72
— marqués A à la Nomenclature . . .	72-104
— d'un prix supérieur à 300 francs le kilo (Décompte des) . . .	87
— à séparer . . .	64-66
— soumis à la loi sur les substances vénéneuses . . .	64-65

Moulin Cambray (Emploi du)	Pages 204
Mycolysine (Emploi de la) dans les hôpitaux militaires.	205

N

Nécessaire pour analyse d'eaux en campagne.	247
Néo-salvarsan (Emploi du) dans les hôpitaux militaires	205
Nettoyage des fioles vides revenant des salles de malades	78
Nomenclature générale du matériel du Service de Santé.	52
— — des médicaments, réactifs et accessoires.	289
Note indiquant le prix annuel de la journée de pharmacie	181
Notices annexées au Règlement intéressant le service pharmaceutique.	203
Numéros sommaires et détaillés de la Nomenclature	53

O

Objets de consommation dans les hôpitaux militaires	105
— de pansement (Livraison des).	149-274
— retrouvés après procès-verbal de pertes	167

P

Paniers nos 2, 6 et 12 (Composition en médicaments des)	262-263
Paris (Emplois vacants dans le gouvernement militaire de).	206
Pertes et déchets	159
Pharmacie centrale du Service de Santé	209
— d'approvisionnement	209
— de la Garde républicaine, à Paris	216
Pharmaciens des hôpitaux militaires (Attributions des)	49
— militaires en campagne (Attributions des)	258
— — (Augmentation du cadre des)	28-281-285
— — (Situation matérielle et morale des).	278
— — dans les directions régionales, en campagne.	283
Pharmacies régionales	215
Pièces dites justificatives de la comptabilité	178
Plantes médicinales (Récolte de)	134
Platine (Objets de) réformés	196
Poudre de sublimé corrosif composée agglomérée dans les réserves de guerre.	241
Préparations extemporanées du Formulaire	55-82-87
— officielles	55-125
Prescriptions aux visites et à la chirurgie	71
— pour l'usage externe.	75
— pour l'usage interne.	73
Prix de journée de pharmacie.	181
Prix unifiés (Tableaux des) pour décompte des bons remboursables	144
Procès-verbal d'inventaire par mutation de comptables.	58-59
— de pertes et déchets.	160
— de recensement.	163
— de réception	124
Professeur et professeur agrégé au Val-de-Grâce	223

R

Rapport annuel sur le fonctionnement des laboratoires	190
Réactifs employés à titre de médicaments	131-174
— — par les médecins traitants	76

	Pages
Réactifs composés préparés à la pharmacie.	132-174
— (Comptabilité annuelle des).	171
Réapprovisionnement des formations sanitaires en campagne.	255
Recensement de médicaments	138-163
Récépissés provisoires des livraisons	154
Réceptions des pharmacies d'approvisionnements.	108-118
Récipients de pharmacie sans emploi	205
Recrutement direct parmi les pharmaciens de 1 ^{re} classe diplômés.	38
— des élèves en pharmacie du Service de Santé militaire.	32
Réforme de matériel.	195
Registre des analyses chimiques	183
— des compositions officinales	125-126
— des livraisons de médicaments	146
— des prescriptions pour l'usage interne.	83-85
— — — — — externe.	88
— des réceptions de médicaments.	107
Relevé des composés officinaux.	126
— général des prescriptions pour l'usage interne	79-80
— particulier — — — interne	73-74
— des sorties de médicaments pendant les trois dernières années	179
— trimestriel des consommations de la pharmacie.	92-94
Remise d'un service par un pharmacien à son successeur	57
Réparation du matériel de physique, chimie ou pharmacie.	196
Répétiteur de pharmacie à l'école de Lyon (Emploi de)	220
Répression des fraudes dans l'armée	106-187
Réserve de guerre (Définition de la).	234
— (Gestion de la).	235
— (Remplacement des médicaments de la).	242
— (Visite semestrielle des approvisionnements de la)	236
Réserve de matériel sanitaire d'armée	252
— de personnel —	252
— de médicaments de Marseille	206
Réservoirs en étain des pharmacies (Utilisation des).	204

S

Sections d'hospitalisation.	245-248
Section technique de Santé.	29
Service de Santé en campagne	243-267
— — — (Direction du)	254
— — — (Notices du)	267
— — — (Organisation générale du).	243
— — — (service de l'arrière).	249
— — — (service de l'avant)	244
Service pharmaceutique en campagne	234-258
— régimentaire en campagne.	244
Situation trimestrielle des médicaments et accessoires de pharmacie.	93
Sorties de médicaments	140
— réelles et d'ordre	118
Stage des pharmaciens aides-majors élèves au Val-de-Grâce	40-227
Stations-magasins	252
Statistique du compte annuel	175

T

Thé (Livraisons de) à titre gratuit et remboursable	158
Trains sanitaires improvisés	251

Trains sanitaires permanents	Pages 253
Travaux scientifiques (Publication de) par les officiers du corps de Santé militaire	206

U

Unités (Choix des) dans les écritures	81
— collectives principales.	235
— — secondaires.	235
— (Sous-) collectives.	235

V

Vaccin antityphoïdique (Délivrance du)	205
Vérification de la comptabilité pharmaceutique	90-178
— des poids et mesures dans les hôpitaux.	196
— des réceptions de médicaments et de matériel	105-119
Vin de Champagne (Prescriptions de)	75
— généreux	117
Visites des directeurs du Service de Santé dans les pharmacies d'hôpitaux.	199
— — dans les pharmacies d'approvisionnement	216

Z

Zone de l'intérieur, en campagne	254
--	-----

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
AVANT-PROPOS.	I
INTRODUCTION. — Aperçu historique.	I
1. Quelques grandes dates de l'histoire de la pharmacie militaire . . .	I
2. Quelques grands noms de la pharmacie militaire	12

PREMIÈRE PARTIE

ORGANISATION GÉNÉRALE DU SERVICE DE SANTÉ

RECRUTEMENT ET AVANCEMENT DES PHARMACIENS MILITAIRES

CHAPITRE I. — Principes fondamentaux des lois du 16 mars 1882 et du 1 ^{er} juillet 1889 concernant l'organisation générale du Service de Santé .	
Loi du 16 mars 1882	27
Division en direction, gestion, contrôle	27
Cadres des médecins et des pharmaciens militaires	28
Direction centrale au ministère de la Guerre	29-229
Directions régionales	30
Gestion	30
Contrôle	31
CHAPITRE II. — Recrutement et avancement des pharmaciens militaires . .	
1. <i>Recrutement des élèves en pharmacie du Service de Santé militaire.</i> . .	32
Décret du 3 juillet 1914.	33
Instruction ministérielle du 14 juillet 1914.	35
2. <i>Recrutement parmi les pharmaciens de 1^{re} classe diplômés.</i>	38
3. <i>Stage des pharmaciens aides-majors de 2^e classe élèves à l'École d'application du Service de Santé militaire.</i>	40-227
4. <i>Conditions d'avancement des officiers du corps de Santé militaire.</i> .	41
5. <i>Examen pour l'avancement au choix exigé des pharmaciens-majors de 2^e classe.</i>	42
6. <i>Limites d'âge entraînant l'admission d'office à la retraite.</i>	44

DEUXIÈME PARTIE

E SERVICE PHARMACEUTIQUE DE L'ARMÉE EN TEMPS DE PAIX

TITRE I

Le service pharmaceutique dans les hôpitaux militaires.

	Pages
CHAPITRE I. — Généralités	47
1. Attributions et devoirs généraux du médecin chef d'hôpital	47
2. Attributions et devoirs généraux des pharmaciens dans les hôpitaux.	49
3. Nomenclature générale du matériel du Service de Santé	52
4. Formulaire pharmaceutique des hôpitaux militaires	54
CHAPITRE II. — Dispositions réglementaires d'ordre général concernant l'exécution du service	
1. <i>Remise d'un service par un pharmacien à son successeur</i>	57
Procès-verbal d'inventaire par suite de mutation de comptables	58
Extrait du procès-verbal d'inventaire par suite de mutation de comptables	60
Certificat administratif réintégrant les excédents	61
2. <i>Classement méthodique des médicaments et précautions réglementaires à observer pour éviter les accidents et les erreurs</i>	63
Armoire aux poisons	65
Armoire des produits « à séparer ».	66
Armoire aux contre-poisons	68
Armoire pour le service de garde	69
CHAPITRE III. — Prescriptions faites aux visites et à la chirurgie par les médecins traitants.	71
1. <i>Prescriptions pour l'usage interne</i>	73
Relevé particulier des prescriptions pour l'usage interne.	73
2. <i>Prescriptions pour l'usage externe</i>	75
Bon d'aliments ou de médicaments.	75
3. <i>Comptabilité journalière relative aux prescriptions faites aux visites et à la chirurgie</i>	78
Relevé général journalier des prescriptions médicamenteuses	79
Registre des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage interne.	83
Registre des prescriptions médicamenteuses journalières pour l'usage externe.	88
4. <i>Comptabilité trimestrielle relative aux prescriptions faites aux visites et à la chirurgie</i>	89
Extraits des registres de prescriptions médicamenteuses pour l'usage interne et externe	89
Relevé trimestriel des consommations de la pharmacie	92
Inventaire trimestriel des médicaments et accessoires de pharmacie.	92
Situation trimestrielle des médicaments et accessoires de pharmacie.	93
5. <i>Compte annuel des médicaments et des réactifs</i>	100-169

	Pages
CHAPITRE IV. — Des entrées de médicaments.	104
1. <i>Achats sur place avec ou sans marché. — Livraisons par la dépense à la pharmacie</i>	104
Commission de réception de l'hôpital	105
Carnet des livraisons par la dépense à la pharmacie	107
Registre des réceptions de médicaments	107
2. <i>Réceptions des pharmacies d'approvisionnement.</i>	108
Demandes semestrielles de médicaments	108
Demandes des hôpitaux annexes et sans pharmacien	115
Demandes d'eaux minérales	116
Demandes de vin généreux	117
Demandes de café pour l'hôpital	117
Demandes supplémentaires de médicaments	118
Réception du matériel et des médicaments expédiés par les pharmacies d'approvisionnement	118
Factures d'expédition d'entrée et de sortie	119
Carnet-inventaire du matériel en service à la pharmacie	119
3. <i>Préparation sur place de composés officinaux</i>	125
Registre des compositions officinales	125
Relevé trimestriel des composés officinaux, portant récapitulation des composants	126
4. <i>Entrées par récolte de plantes médicinales</i>	134
5. <i>Entrées par cessions faites par d'autres services et par réquisitions.</i>	134
6. <i>Registre des réceptions. — Certificat administratif trimestriel d'entrées</i>	135
7. <i>Entrées par reprise en écritures d'excédents constatés aux inventaires.</i>	137
Inventaires trimestriels	137
Inventaires partiels ou recensements	138
CHAPITRE V. — Des sorties de médicaments	140
1. <i>Prescriptions faites aux visites et à la chirurgie pour les malades hospitalisés</i>	71-140
2. <i>Sorties à titre de composants de préparations officinales</i>	129-140
3. <i>Sorties par livraisons aux diverses parties prenantes de l'hôpital.</i>	141
A. <i>Prescriptions faites à titre remboursable à des personnes non hospitalisées</i>	141
1° Livraisons payées directement par la partie prenante : Bons de médicaments, à titre remboursable, aux officiers et sous-officiers mariés	141
2° Livraisons remboursées par les administrations ou municipalités : Livraisons aux militaires de la gendarmerie	149
Certificat administratif de sortie	145
Registre des livraisons de médicaments	146
B. <i>Livraisons faites pour les services généraux de l'hôpital</i>	150
Livraisons aux laboratoires régionaux de bactériologie, radiographie, etc.	150
Livraisons aux laboratoires de bactériologie clinique des hôpitaux	151
C. <i>Livraisons à l'extérieur à titre gratuit</i>	151
1° Infirmeries régimentaires	151
Récépissés provisoires	154
2° Dépôts de convalescents	154
3° Hôpitaux annexes et hôpitaux sans pharmacien	155
4° Infirmeries-hôpitaux	155

	Pages
D. <i>Livraisons à l'extérieur à titre remboursable</i>	157
1 ^o <i>Infirmes vétérinaires</i>	157
2 ^o <i>Magasins de corps de troupe</i>	157
3 ^o <i>Cession aux corps de troupe de produits pour préparation de</i> <i>boissons hygiéniques</i>	158
<i>Cession de glycine</i>	158
<i>Cession de thé à titre gratuit et à titre remboursable</i>	158
4. <i>Sorties par pertes et déchets</i>	159
<i>Pertes à la suite d'accidents survenus dans le service</i>	159
<i>Pertes constatées à la suite d'inventaires trimestriels</i>	159
<i>Procès-verbal de pertes et déchets</i>	160
<i>Procès-verbal de recensement</i>	163
<i>Extrait de procès-verbal</i>	161
5. <i>Registre des livraisons ; certificat administratif trimestriel des sor-</i> <i>ties</i>	146-167
CHAPITRE VI. — <i>Comptes produits par le pharmacien d'hôpital</i>	169
1. <i>Compte annuel des médicaments et réactifs</i>	100-169
A. 1 ^{re} <i>partie. — Médicaments et accessoires de pharmacie</i>	169
B. 2 ^e <i>partie. — Réactifs et accessoires de laboratoire</i>	171
<i>Page de statistique terminant le compte annuel</i>	175
<i>Envoi de la comptabilité de pharmacie à la Direction du Service</i> <i>de Santé</i>	178
2. <i>Relevé des sorties de médicaments pendant les trois dernières années</i>	179
3. <i>Note indiquant le prix annuel de la journée de pharmacie</i>	181
CHAPITRE VII. — <i>Laboratoires d'analyses et d'expertises</i>	183
1. <i>Laboratoires des hôpitaux militaires</i>	183
2. <i>Laboratoires, autres que ceux des hôpitaux, dont la direction est</i> <i>confiée aux pharmaciens militaires</i>	192
<i>Laboratoire de la section technique du Service de Santé</i>	192
<i>Laboratoire de la section technique du Service de l'Intendance</i>	192
<i>Laboratoire du magasin général de l'habillement, à Vanves</i>	193
<i>Laboratoire de l'usine alimentaire de Billancourt</i>	193
CHAPITRE VIII. — <i>Dispositions complémentaires relatives au service phar-</i> <i>maceutique hospitalier et Répertoire de circulaires ministérielles concer-</i> <i>nant ce service</i>	194
1. <i>Dispositions complémentaires du Règlement relatives au Service</i> <i>pharmaceutique hospitalier</i>	195
<i>Matériel brisé dans l'exécution du service</i>	195
<i>Réforme du matériel hors de service</i>	195
<i>Vérification des poids et mesures. Réparation du matériel de</i> <i>physique, de chimie et de pharmacie</i>	196
<i>Excédents de matériel de pharmacie et de médicaments</i>	197
<i>Versement aux archives des registres et documents</i>	198
<i>Visites des directeurs du Service de Santé dans les hôpitaux mili-</i> <i>itaires</i>	199
<i>Service pharmaceutique dans les hôpitaux militaires dépourvus</i> <i>de pharmacien</i>	201
<i>Renseignements sommaires sur les notices annexées au Règle-</i> <i>ment</i>	203
2. <i>Répertoire et analyse sommaire de circulaires ministérielles concer-</i> <i>nant le service pharmaceutique, classées par ordre chronolo-</i> <i>gique</i>	204

	Pages
3. Répertoire et analyse sommaire de décrets et de circulaires ministérielles intéressant le pharmacien militaire, au point de vue de sa situation militaire	205

TITRE II

Le service pharmaceutique dans les pharmacies d'approvisionnement et les pharmacies régionales.

CHAPITRE I. — Pharmacies d'approvisionnement.	209
CHAPITRE II. — Pharmacies régionales de corps d'armée	215
Pharmacie de la légion de la Garde républicaine à Paris	216
Visites du directeur du Service de Santé dans les pharmacies d'approvisionnement et les pharmacies régionales	216

TITRE III

L'enseignement pharmaceutique dans les écoles du Service de Santé militaire. La Direction centrale au ministère (7^e Direction). L'inspection pharmaceutique.

CHAPITRE I. — L'enseignement pharmaceutique dans les écoles du Service de Santé militaire.	219
Emploi de répétiteur de pharmacie à l'École du Service de Santé militaire de Lyon.	220
École d'application du Service de Santé militaire du Val-de-Grâce à Paris.	221
Emploi de professeur agrégé (pharmacie) à l'École d'application du Service de Santé militaire.	223
Stage des aides-majors de 2 ^e classe élèves à l'École d'application du Service de Santé militaire.	40-227
CHAPITRE II. — La Direction centrale au ministère de la Guerre (7 ^e Direction).	29-229
L'inspection pharmaceutique.	230

TROISIÈME PARTIE

LE SERVICE PHARMACEUTIQUE DE L'ARMÉE EN CAMPAGNE

CHAPITRE I. — Dispositions réglementaires, applicables en temps de paix, relatives aux approvisionnements de la réserve de guerre.	234
Gestion de la réserve de guerre.	235
Visite semestrielle des approvisionnements.	236
Carnet de visite des médicaments et du matériel de pharmacie entreposés dans les approvisionnements de réserve	236
Remplacement des médicaments à la réserve de guerre	242
CHAPITRE II. — Service de Santé en campagne	243
1. Organisation générale du Service de Santé en campagne.	243
A. Service de l'avant	244
B. Service de l'arrière	249

	Pages
2. <i>Généralités sur la direction du Service de Santé en campagne</i> . . .	254
3. <i>Gestion et réapprovisionnement des formations sanitaires</i>	255
4. <i>Fonctionnement du service pharmaceutique en campagne</i>	258
5. <i>Dispositions complémentaires concernant le Service de Santé en campagne.</i>	267

CONCLUSIONS

1. Conclusions relatives au fonctionnement du service pharmaceutique de l'armée en temps de paix.	269
2. Conclusions relatives au fonctionnement du service pharmaceutique de l'armée en campagne	280

ANNEXES

Nomenclature générale du Service de Santé (<i>Médicaments, réactifs et accessoires</i>)	289
TABLE ANALYTIQUE	303
TABLE DES MATIÈRES	311

